

RAKOVINA PRSNÍKA

Liga proti rakovine SR

RAKOVINA PRSNÍKA

Z nemeckého originálu „Brustkrebs – Früherkennung, Behandlung und Nachsorge“, ktorý vydala Deutsche Krebshilfe, preložil, upravil a doplnil MUDr. Ivan Kuzma, CSc.

Vydáva: Liga proti rakovine SR

Brestová 6

821 02 Bratislava

Tel.: 02/52921735

Fax: 02/20812047

<http://www.lpr.sk>

Email: lpr@lpr.sk

Grafická úprava: Marta Kožíková

Tlač: Komprint s.r.o., Borinská ul. 8, 841 03 Bratislava

ISBN 978-80-89201-32-7

© Liga proti rakovine SR, 2009 (9. vydanie)

RAKOVINA PRSNÍKA

Liga proti rakovine SR

Obsah

RAKOVINA PRSNÍKA	3
PREDHOVOR	5
ÚVOD	6
Prečo si mnohí ľudia myslia, že rakovina je nevyliciteľná ?	9
ČO JE NÁDOR	9
Druhy zhubných nádorov	10
RAKOVINA PRSNÍKA	11
Prečo vzniká rakovina prsníka	11
Včasná diagnostika	12
Samovyšetovanie prsníkov	14
DIAGNOSTIKA	16
PO STANOVENÍ DIAGNÓZY	19
LIEČBA RAKOVINY PRSNÍKA	21
Liečba žiarením – rádioterapia	24
Chemoterapia	25
Hormonálna liečba	29
REKONŠTRUKCIA PRSNÍKA	30
STAROSTLIVOSŤ PO LIEČBE	31
Cvičte a budete opäť fit	33
LYMFEDÉM	36
Neprijemný, ale nebolestivý	36
Hromadenie bielkovín	37
Prevenia lymfedému	37
Liečba lymfedému	39
Ako sa správať pri lymfedéme	40
Gymnastické cvičenia pri blokáde odtoku lymfy	40
RADY A INFORMÁCIE PRE PACIENTKY	41
PREVENTÍVNE OPATRENIA	42
Čo teda robiť	42
Ešte niekoľko slov	45
Vysvetlivky odborných výrazov	46
Preventívne onkologické prehliadky	49
POBOČKY A KLUBY LPR SR	50
INFORMÁCIE	53

PREDHovor

V Slovenskej republike je rakovina prsníka najčastejším zhubným nádorom u žien. Podľa najnovších údajov registrujeme už 1900 nových prípadov ročne. Medzi postihnutými však stále pribúdajú mladšie ženy. V uplynulých 20 rokoch sa počet ochorení na rakovinu prsníka u žien vo veku 25 – 45 rokov zvýšil o viac ako 30%, kým v minulosti sa toto ochorenie vyskytovalo najčastejšie u žien vo veku okolo 60 rokov.

Preto sa musíme oboznámiť s rizikovými faktormi vzniku rakoviny. Rovnako dôležité je poznať varovné signály, ktoré môžu byť príznakmi rakoviny, lebo vyhliadky na vyliečenie sú veľmi dobré, ak sa ochorenie včas zistí a správne lieči. Aj pravidelným samovyšetrovaním možno zistiť rakovinu prsníka vo včasnom štádiu a určiť tak vhodnú liečbu.

Na rakovinu prsníka môžu ochoreť aj muži. Ročne sa na Slovensku u nich zistí len 10-20 nových prípadov. Preto sa nimi v tejto brožúrke nebudeme zaoberať.

Táto publikácia je určená všetkým ženám, lebo v prvej časti informujeme o rizikách možného vzniku rakoviny prsníka a o spôsoboch včasnej diagnostiky. V medicínskej časti informujeme o diagnostike a liečebných postupoch, a o starostlivosti po liečbe. Poskytujeme aj praktické rady a vhodné gymnastické cviky.

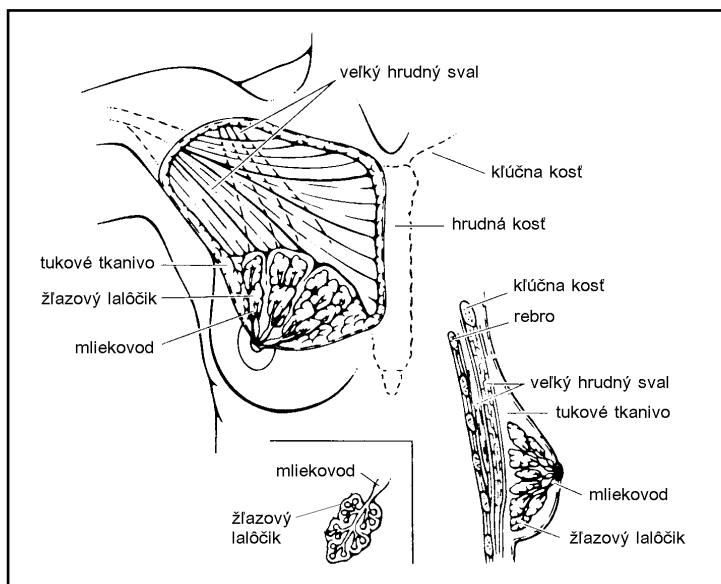
Počas poliečebnej starostlivosti, psychosociálnej podpory a pri riešení každodenných problémov má veľký význam činnosť svojpomocných klubov a združení, kde si postihnuté ženy vzájomne pomáhajú. Ich kontaktné adresy nájdete v závere tejto brožúrky. Liga proti rakovine SR podporuje činnosť združení nápadmi, radami aj finančne.

Táto brožúrka nemá a ani nemôže nahradiť osobný kontakt s lekárom, psychológom, alebo sociálnym pracovníkom. Jej cieľom je poskytnúť Vám základné informácie a uľahčiť rozhovor s lekárom. Na Vaše otázky odpovedia aj lekári na Linke pomoci Ligy proti rakovine SR na tel. č. **02/52 96 51 48**.

V závere nájdete potrebné informácie o poslaní a programe Ligy proti rakovine SR.

ÚVOD

Signály, ktoré vysiela naše telo, môžeme správne pochopiť iba vtedy, ak poznáme Najdôležitejšie základy jeho stavby. U žien je preto dôležité poznať anatómiu a funkciu prsnej žľazy (ďalej budeme používať len výraz prsník).



OBR. 1 Anatómia normálneho prsníka

Prsník sa skladá z tuku a žľazového tkaniva

Zdravý prsník dospeljej ženy sa skladá prevažne z tuku a žľazového tkaniva. Hlavnou funkciou prsníka je tvorba materského mlieka na výživu novorodencov.

Štruktúra mliekotvorného bunkového systému pripomína strapec hrozna. Jednotlivé bobuľky predstavujú mliekotvorné žľazové lalôčky (lobuly) a stonky predstavujú mliekovody, ktorými prúdi mlieko zo žliaz do prsníkovej bradavky. Žľazy aj mliekovody sú obalené tukovým

tkanivom, ktoré dáva prsníku tvar a mäkkosť. Prsník sám osebe nemá žiadne svaly, spočíva však na veľkom prsnom svale (musculus pectoralis maior), ktorý sa tiahne od hrudnej a kľúčnej kosti ku kostiam plecového kĺbu.

Sieť krvných ciest zásobuje tkanivá prsníka hormónmi a výživnými látkami. Počas menštruácie, tehotenstva a pri sexuálnom vzrušení sa tieto cievy pružne naplnia a spevnia prsník. Rôzna veľkosť prsníka závisí predovšetkým od množstva tukového tkaniva, ktoré obklopuje a chráni vnútorné štruktúry prsníka.

Prsník sa mení

Prsník podlieha mesačným cyklickým zmenám podmieneným striedavou hladinou hormónov. Pod vplyvom estrogénov a neskôr gestagénov, ako i väčšieho prekrvenia sa v prsníku zvýši obsah vody, prsník mierne spevnie, mliečne žľazy zväčšia svoj objem (napučia) a aj počet ich buniek vzrastie. Tieto zmeny sú súčasťou prípravy na tehotenstvo, a tým aj na tvorbu mlieka. Ak nedôjde k oplodneniu vajíčka, zväčšenie žliaz a s ním spojené zmeny ustúpia na začiatku menštruácie.

Niekedy sa v prsníkoch objavia uzlíky

Počas cyklov, ktoré sa opakujú v priebehu niekoľkých rokov, sa niekedy v prsníkoch vytvorí „uzlovatenie“ rôzneho rozsahu. Vytvorené uzlíky pozostávajú zo spojivového tkaniva a malých cýst. Nazýva sa to fibrocystická mastopatia alebo fibrocystické zmeny. Uzlíky/hrčky sa krátko pred menštruáciou zväčšia, čo vyvoláva dosť intenzívny pocit napätia v prsníku. Fibrocystické zmeny vymiznú spravidla v prechode (menopauza). Môžu však pretrvávať u žien užívajúcich lieky s obsahom estrogénov alebo u žien, ktorých nadobličky produkujú i naďalej veľa pohlavných hormónov. Tieto nezhubné (benígne) zmeny možno spravidla ľahko odlíšiť od zhubných (malígnych) hrčiek (nádorov), pretože počas menštruačného cyklu sa zvýraznia a zase ustúpia. Okrem toho ich skúsený lekár môže ľahko odlíšiť od skutočného nádoru či rakoviny prsníka.

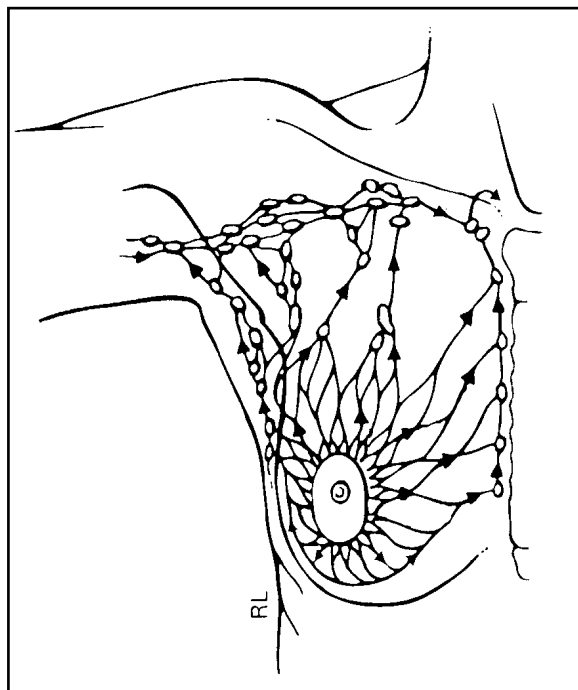
Drobné (lymfatické) cievy odvádzajú z prsníka nadbytočné tekutiny a v nich obsiahnuté nečistoty. Ich priebeh je v podstate dvojsmerný: lym-

fatické cievy medzi plecóm a bradavkou vedú k lymfatickým uzlinám v podpazušnej jamke (axile), kým lymfatické cievy medzi oboma bradavkami vedú k lymfatickým uzlinám uloženým po okrajoch hrudnej kosti za rebrami.

Lymfatické cievy a lymfatické uzliny sú súčasťou lymfatického systému, ktorý je dôležitou súčasťou obranného (imunitného) systému ľudského tela.

Lymfatické uzliny sú filtračné stanice

Lymfatické uzliny obsahujú mimoriadne vysoký počet bielych krviniek. Tieto pôsobia v tele ako filtračné stanice zachytávajúce látky a organizmy (baktérie, vírusy, nádorové bunky a iné), ktoré sú telu cudzie.



Každý prsník je iný

Ženské prsníky sú rôzne. Líšia sa tvarom, veľkosťou, tvarom dvorca (areoly) bradavky a mazovými žľazami (Montgomeryho žľazy) na okraji dvorca. Všetko je individuálne. Okrem toho sa prsníky menia aj s vekom žien.

Každá žena by mala pozorne sledovať akékoľvek zmeny na svojich prsníkoch, najmä počas menštruačného cyklu.

OBR. 2 Odvodné lymfatické cesty prsníka

Prečo si mnohí ľudia myslia, že rakovina je nevyliciteľná ?

Mnohí ľudia ešte stále považujú rakovinu za tajomnú chorobu, ktorá náhle zaútočí ako krutý úder osudu a proti ktorej sa nedá nič robiť. Mnohí si myslia, že lepšie je to slovo vôbec nepoužívať. Táto „pštosia politika“ už narobila veľa zla.

Dnes sa o rôznych druhoch rakovinových nádorov (je ich viac ako 200) vie vďaka vedeckému pokroku veľa, ale verejnosť má o nich stále málo informácií. Sme presvedčení, že o rakovine treba vedieť čo najviac, lebo:

- poznatky o vzniku, vývoji a raste rakovinových nádorov môžu prispieť k tomu, že sa toto ochorenie stane menej záhadným a menej obávaným;
- poznatky o rizikových faktoroch vzniku rakoviny pomáhajú v tom, že sa môžeme voči nej brániť aj sami, čo zmierňuje náš pocit bezmocnosti;
- aspoň čiastočná znalosť lekárskej terminológie uľahčuje styk s odborníkmi, rozširuje poznatky o rakovine a zvyšuje záujem o pokrok v prevencii, diagnostike, liečbe a výskume tejto choroby.

ČO JE NÁDOR

Naše telo sa skladá z obrovského množstva buniek. Bunky slúžia pre rôzne účely, preto majú rôzny tvar, veľkosť aj funkciu. Zdravé (normálne) bunky, z ktorých pozostávajú tkanivá a orgány nášho tela, rastú, množia sa a správajú usporiadane.

Keď sa normálna bunka potrebuje deliť (rast tela, náhrada odumretých alebo poškodených buniek), dostane z vlastného jadra signál, zväčší sa a rozdelí sa na dve bunky. Delenie buniek je pod prísnou kontrolou, normálna bunka vie, kedy sa má prestať deliť.

Ak sa z rôznych príčin v jadre bunky niečo zmení; napríklad v dôsledku dlhotrvajúceho vplyvu rakovinotvorných látok, zmení sa genetic-

ký kód a riadiaci a kontrolný systém prestane fungovať. Bunka dostane nesprávny signál a „zblázni sa“, začne sa nekontrolovateľne a abnormálne deliť. Z jednej bunky vzniknú dve dcérske bunky, ktoré zdedia vlastnosti „zbláznenej“ materskej bunky. Tie sa delia ďalej, až postupne vznikne masa viacerých miliónov buniek, ktoré vytvoria nádor. Aj malý nádor, ktorý váži iba jeden miligram, obsahuje asi milión buniek.

Ak sa masa buniek ohraničí a nemá snahu deliť sa aj ďalej, ide o tzv. benígny (nezhubný) nádor. Ten môže niekedy mechanicky – tlakom na okolie – vyvolať rôzne ťažkosti alebo poruchy vo funkcii orgánu, v ktorom sa vytvoril. Nezhubný nádor život svojho nositeľa obvykle neohrozuje, ale aj tak ho treba odstrániť.

Nenormálne bunky, ktorých počet neustále rastie geometrickým raddom, sa začínajú voči nositeľovi správať asociálne a agresívne. Prenikajú do okolia, rozrušujú a ničia orgán, v ktorom rastú. Vtedy už ide o malígny (zhubný) nádor. Jedinou funkciou buniek zhubného nádoru je prežiť a vlastnou agresivitou si zabezpečiť priestor a živiny pre vlastné delenie. Zatiaľ čo normálne bunky sú schopné produkovať najviac 50 generácií buniek, bunky zhubného nádoru sú v priaznivých podmienkach schopné deliť sa donekonečna. Dalo by sa povedať, že sú nesmrteľné. Zhubný nádor treba preto čo najskôr odstrániť, často aj s orgánom, v ktorom rastie, pretože ohrozuje život svojho nositeľa.

Nenormálne bunky, ktoré sa podľa druhu nádoru delia pravidelne v určitých časových odstupoch, prenikajú do okolitého zdravého tkaniva a ničia ho. Keď už zhubný nádor dosiahne určitú veľkosť, môžu nádorové bunky prenikať z miesta ich vzniku do krvného alebo lymfatického obehu. Tak sa dostanú do rôznych častí tela a vytvoria v nich druhotné (sekundárne) rakovinové ložiská – metastázy. Tento proces sa nazýva metastázovanie.

Zhubný nádor môžeme charakterizovať ako nekontrolovateľný rast buniek vlastných telu, ktoré sa vymanili zo zákonitosti a kontrolných mechanizmov organizmu. Zhubný nádor sa teda šíri priamym prerastaním do okolia alebo metastázovaním.

Druhy zhubných nádorov

Výraz rakovina je všeobecným laickým pomenovaním všetkých druhov zhubných nádorov bez ohľadu na ich pôvod a mikroskopické

zloženie. Podľa toho, z akých tkanív tela zhubné nádory vznikajú, ich delíme na 4 hlavné skupiny:

- Karcinómy – vznikajú z výstelky dutých orgánov, z kože a z tkanív žľazových orgánov.
- Sarkómy – vznikajú zo spojivového a tukového tkaniva, z chrupaviek, kostí a zo svalov.
- Nádory krvi, krvotvorných orgánov a lymfatickej sústavy.
- Nádory centrálnej nervovej sústavy (mozgu a miechy).

Každá z týchto štyroch skupín nádorov má svoje charakteristické znaky a osobitné biologické vlastnosti. Najčastejšie sa stretávame s prvou, najrozšírenejšou skupinou zhubných nádorov – karcinómov, od ktorej je odvodený aj laický názov pre všetky druhy nádorov (carcinoma - rakovina). Patria do nej aj skoro všetky zhubné nádory prsníka.

RAKOVINA PRSNÍKA

Prečo vzniká rakovina prsníka

Mnohé ženy, ktoré ochorejú na rakovinu prsníka sa pýtajú: Prečo práve ja? Čo som urobila nesprávne?

Ochorenie na rakovinu prsníka nie je otázkou „viny“ alebo nesprávneho konania, a nie je to ani neodvratný osud, s ktorým sa treba zmieriť.

Niektoré riziká zvyšujú nebezpečenstvo ochorenia na rakovinu prsníka

Príčiny vzniku rakoviny prsníka, ako aj iných druhov rakovinových ochorení sú dodnes neobjasnené. Zo štatistických údajov sa dajú vyčítať niektoré rizikové faktory zvyšujúce nebezpečenstvo vzniku rakoviny prsníka. To však neznamená, že každá žena, u ktorej sa vyskytne jeden alebo viac rizikových faktorov, musí nevyhnutne ochorieť.

ALE: Ak sa u Vás objaví čo len jeden z týchto faktorov, mali by ste sa – okrem pravidelného samovyšetovania – bezpodmienečne dať vyšetriť u lekára.

Zvýšené riziká sú u žien,

- ktoré nerodili,
- prvýkrát otehotneli po 30.roku života,
- ktorých blízka príbuzná (matka, sestra) mala rakovinu prsníka,
- ktoré už v minulosti ochoreli na rakovinu prsníka,
- ktoré majú viac ako 50 rokov (všeobecné vekové riziko),
- ktoré majú problémovú mastopatiu. To platí, keď:
 - sa pohmatom (palpáciou) zistí hrčkovitá zmena v prsníku,
 - mamografia ukáže mikrokalcifikáty v prsníku,
 - sa pri operácii v odobratej vzorke tkaniva zistia mikroskopické známky zvýšenej malignity.

Včasná diagnostika

Najdôležitejšiu úlohu v boji proti rakovine prsníka má stále včasné zistenie choroby. To je požiadavka, ktorej by mali pravidelne venovať pozornosť všetky ženy, predovšetkým tie so zvýšeným rizikom ochorenia.

Mnohí ľudia si myslia, že preventívne prehliadky ich spoľahlivo ochránia pred vypuknutím choroby. To, žiaľ, nie je pravda. Treba vedieť, že pri pravidelnej kontrole je veľká pravdepodobnosť, že sa už vzniknutá choroba zistí včas a že sa dá vyliečiť skôr ako sa rozšíri a ohrozí život pacientky.

Včasné zistenie môže zachrániť život

Podľa zhodných výsledkov medzinárodných výskumov majú ženy, u ktorých sa zistil nádor s priemerom menším ako 1 cm, 90% šancu na vyliečenie.

Mamografia je najspoľahlivejšia metóda

Najspoľahlivejšou vyšetrovacou metódou je stále mamografia – špeciálne röntgenové vyšetrenie prsníkov, ktoré umožňuje odhaliť mnohé prípady ochorenia vo včasnom štádiu. Odborníci odporúčajú vykonať vo veku 40 rokov tzv. základné mamografické vyšetrenie a neskôr, najmä po 49. roku ho v pravidelných intervaloch opakovať. Mamografiou možno v prsníku zistiť aj veľmi malé útvary (s priemerom menším ako 5 milimetrov).

Obavy z toho, že ožiarenie röntgenovými lúčmi počas mamografického vyšetrenia môže spôsobiť rakovinu, sú neopodstatnené. Pri použití moderných mamografických prístrojov a kvalitných röntgenových filmov je zaťaženie pacientok ionizačným žiarením nízke, takže riziko je minimálne. Súčasne existujú prísne kritériá pre výber pacientok na mamografické vyšetrenie.

Mamografiou už možno zistiť vo viac ako 90 % prípadov predrakovinové stavy, ako aj rakovinu prsníka vo včasnom štádiu. Len v malom percente prípadov sa môže nádor ukryť v hustom tkanive prsníka (napr. u mladých žien).

Raz ročne treba navštíviť lekára

Každoročné preventívne vyšetrenie žien po 20. roku života má zahŕňať pravidelné palpačné vyšetrenie prsníkov. Vyšetrenie ultrazvukom (sonografia), ktoré sa odporúča najmä mladým ženám, je veľmi užitočné.

Každá žena by si mala raz mesačne sama vyšetriť prsníky na prítomnosť hrčiek alebo iných zmien

Najvhodnejší čas na samovyšetrenie je v prvých dňoch po skončení menštruácie, najlepšie po kúpeli alebo sprchovaní alebo po použití telového krému. Vlhká koža uľahčuje prehmatávanie prsníkov. Ak pri prehmatávaní (palpácii) zistíte niečo neobvyklé alebo podozrivé, choďte hneď k lekárovi.

Treba však vedieť, že hrčky a iné zmeny zistené pri samovyšetrowaní u mladých žien bývajú v 80% prípadov nezhubné (benígne). Napriek tomu je bezpodmienečne potrebné, aby ich pôvod určil lekár.

Samovyšetrowanie prsníkov

K tomu, aby sa ochorenie prsníka zistilo čo najskôr - keď je najväčšia nádej na vyliečenie - môže prispieť každá žena.

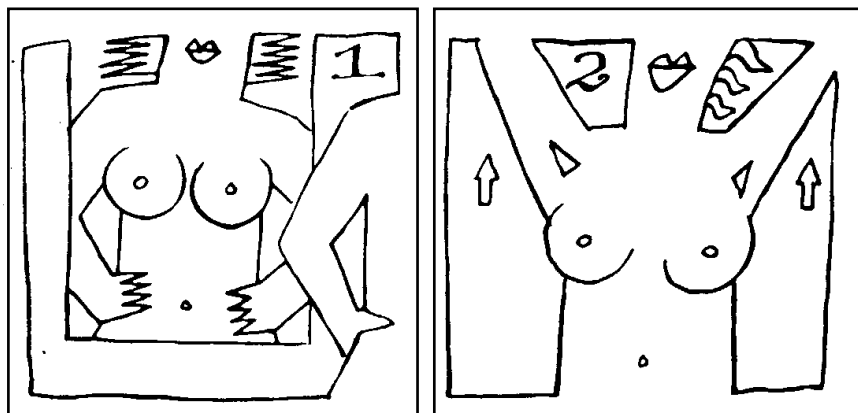
Ako?

Pravidelným s a m o v y š e t r o v a n í m prsníkov.

Kedy?

Po 20. roku života by si mala každá žena pravidelne raz mesačne, najlepšie hneď po skončení menštruácie, sama vyšetriť prsníky. Vtedy sú v úplnom pokoji, bez hormonálnych vplyvov, a ľahko sa vyšetrujú. Ženám po prechode odporúčame samovyšetrowanie vždy v prvý deň v mesiaci.

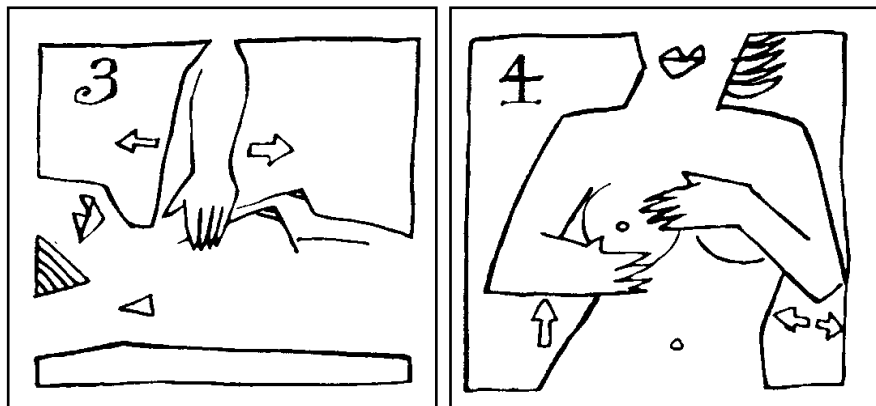
Ako sa robí samovyšetrowanie



OBR.1 Vyzlečte sa do pása, postavte sa pred zrkadlo a pozorujte sa. Jeden prsník môže byť o trochu väčší ako druhý. To nie je nič neobvyklé. Všímajte si, či je farba kože, bradaviek a dvorcov oboch prsníkov rovnaká, či koža nie je v niektorej časti prsníka vrásčitá, vydutá alebo vťahnu-

tá, či na bradavke alebo na jej dvorci nie sú zmeny podobné ekzému a či sa niektorá bradavka nevŕahuje dovnútra.

OBR.2 Ruky pomaly zdvihnite nad hlavu. Sledujú prsníky tento pohyb? Sú obe bradavky v rovnakej výške?



OBR.3 Lahnite si na lôžko. Na vyšetrovanej strane si dajte pod chrbát malý vankúšik. Ruku na vyšetrovanej strane si položte pod hlavu. Druhou rukou si krúživým pohybom jemne prehmatávajte celý prsník bruškami prstov (nie končekmi!). Pravou rukou prehmatávajte ľavý prsník, ľavou pravý. Môžete postupovať špirálovite od vonkajších okrajov prsníka do stredu (k bradavke) alebo lúčovito od bradavky k vonkajším okrajom prsníka. Nakoniec prehmatajte aj oblasť medzi prsníkom a podpazušnou jamkou. Pri prehmatávaní si všimajte najmä hrčky. Väčšinou bývajú naplnené tekutinou (cysty) alebo pozostávajú z väziva a žľazového tkaniva (fibroadenómy). Tieto sú nezhubné.

OBR. 4 Posediačky alebo postojačky:

Položte si jednu ruku pod prsník a mierne ho nadvihnite. Druhou rukou prehmatajte celý prsník a skúste, či z bradavky pri jemnom stlačení vytečie nejaká tekutina.

Rovnakú pozornosť venujte aj podpazušnej jamke. Končekmi prstov si prehmatajte podpazušie. Pri troche cviku dokážete nahmatať jednu alebo viac malých, mäkkých a pohyblivých lymfatických uzlín. Obéznejšie ženy si obvykle uzliny nenahmatajú, lebo ich majú ukryté v podpazuš-

nom tuku. Všímajte si zmeny lymfatických uzlín, najmä ich veľkosť a tuhosť.

Ak ste pri samovyšetrení zistili akúkoľvek zmenu v porovnaní s predchádzajúcim vyšetrením, nepodceňte ju a navštívte lekára, ktorý zariadi kompletné vyšetrenie modernou vyšetrovacou technikou. Aj keby mal nález rakovinový pôvod, je veľmi pravdepodobné, že je to počiatočné štádium choroby, a vtedy je pravdepodobnosť vyliečenia veľmi vysoká.

Samovyšetovanie prsníkov by malo byť pre Vás samozrejmosťou.

Varovné príznaky:

- hrčky a zhrubnutie tkaniva, ktoré ste predtým nenahmatali,
- zväčšenie alebo zmenšenie jedného prsníka,
- vtiahnutie bradavky, ktoré ste predtým nespozorovali,
- výtok hnedastej alebo krvavej tekutiny z bradavky,
- postihnutie bradavky alebo jej dvorca, podobné ekzému,
- zvráskavenie kože v niektorej časti prsníka,
- zmena farby kože na povrchu prsníka.

Každú zmenu, nález, ktoré ste pri predchádzajúcom samovyšetrení nespozorovali, treba hneď ukázať lekárovi. Nie všetky zmeny sú nebezpečené, vyšetrenie však netreba odkladať.

DIAGNOSTIKA

Nemajte strach pred vyšetrením a jeho výsledkami

Mnohí ľudia sa vyhýbajú návšteve lekára zo strachu pred „lekárskym kolotočom“, do ktorého by sa pri podozrení na rakovinu mohli dostať. Zabúdajú, že vyšetrenia sú potrebné na objasnenie tieto otázok:

- Aký je celkový zdravotný stav pacientky ?
- Ide skutočne o nádor?
- Kde je nádor umiestnený?
- O aký druh nádoru ide?
- Ako ďaleko ochorenie pokročilo? Rozšírilo sa aj do lymfatických uzlín?
- Sú prítomné aj metastázy?
- Aká liečba bude najúčinnnejšia?

Len presná diagnóza umožní správne určenie liečby

Ak je podozrenie na rakovinu prsníka, začne sa s vyšetreniami potrebnými na jednoznačné stanovenie diagnózy. Uvedieme rad bežných vyšetrení a ich význam. Po zhodnotení všetkých výsledkov a celkového stavu pacientky sa rozhodne o tom, ktoré liečebné postupy budú pre ňu najúčinnnejšie.

Celkové vyšetrenie

Najprv treba pacientku podrobiť celkovému (bežnému klinickému) vyšetreniu, pričom sa zistí aj prítomnosť možných rizikových faktorov. Takto získané informácie by mali lekárovi pomôcť pri stanovení správnej diagnózy.

Laboratórne vyšetrenie

Laboratórne vyšetrenie krvi a moču pomôže urobiť záver o celkovom zdravotnom stave pacientky, aj o funkcii jednotlivých orgánov, ako pečene a obličiek. Toto vyšetrenie sa robí aj kvôli narkóze.

Palpačné vyšetrenie (pohmatom)

Ku klinickému vyšetreniu patrí predovšetkým podrobné prehmatanie prsníkov, aby sa mohol posúdiť stav prvotného nádoru. Prehmatajú

sa aj jamky v podpazuší a nad kľúčnou kosťou, aby sa zistilo, či tam nie sú druhotné nádorové ložiská (metastázy v lymfatických uzlinách).

Mamografia

Mamografia je špeciálne röntgenové vyšetrenie prsníka, ktoré má lekárovi jasne ukázať, či ide o rakovinu prsníka. Zafaženie prsníka žiarením je pri použití moderných mamografických prístrojov veľmi malé.

Ultrazvukové vyšetrenie (sonografia)

Sonografiou možno zobrazíť prsník a vnútorné orgány ako pečeň, obličky, nadobličky, slezinu a aj lymfatické uzliny. Zistené zmeny umožňujú určiť prítomnosť nádoru.

Toto vyšetrenie je výhodné preto, že ho možno ľubovoľne často opakovať, pretože nevystavuje pacientku žiadnemu škodlivému žiareniu. U mladých žien by sonografia mala predchádzať mamografii.

Röntgenové vyšetrenie

Slúži na pravidelné kontroly pľúc a kostí.

Scintigrafia skeletu (gamagrafia)

Touto vyšetrovacou metódou možno zistiť druhotné zmeny v kostiach - dokonca ľahšie ako röntgenovým vyšetrením.

Biopsia

Definitívne potvrdenie diagnózy pri podozrení na rakovinu prsníka je možné len odobratím malého kúska tkaniva (biopsia) a jeho vyšetrením pod mikroskopom (histologické vyšetrenie). Operatívne odstránené tkanivo sa vyšetrí pomocou „rýchleho rezu“ na prítomnosť zhubného nádoru. Od výsledku tohto vyšetrenia závisia všetky ďalšie liečebné postupy.

Biopsia je bezpečné vyšetrenie. Občasná obava z toho, že by sa pri odoberaní vzorky tkaniva na vyšetrenie mohli nádorové bunky „vyplaviť“ do okolia a vytvoriť metastázy, je neopodstatnená.

Skoro všetky zhubné nádory prsníka sú rôzne formy adenokarcinómov. Len zriedka sa vyskytujú iné druhy nádorov.

Nie všetky nádory sú rovnako zhubné. Podľa zhubnosti sa delia na 4 stupne. Toto delenie sa nazýva grading (G). Stupeň zhubnosti sa označuje G1 až G4. Čím vyššie je číslo, tým zhubnejší je nádor.

Cytologické vyšetrenie

V niektorých prípadoch sa pred biopsiou požíva punkčná aspiračná biopsia (PAB). Pri tomto vyšetrení lekár odoberie z podozrivého miesta vzorku tkaniva tenkou ihlou. Vzorka sa rozotrie na podložné sklíčko, ofarbí sa a vyšetří sa pod mikroskopom (cytológia).

Chorobné prejavy

Rakovina prsníka sa vyskytuje v ktorejkoľvek jeho časti, ale viac ako polovica nádorov sa zisťuje v horných kvadrantoch v podobe tuhých, vajcovitých útvarov. Zriedkavé je postihnutie bradavky a dvorca zmenami, ktoré výrazne pripomínajú ekzém.

Rakovina prsníka sa šíri miestne - v samotnom prsníku – pričom môže prerásť do kože a vytvoriť „vred“, alebo prerastie do tkanív hrudníkovej steny.

Lymfatickými cestami sa rakovina prsníka šíri do lymfatických uzlín v podpazuší a do vnútrohrudníkových uzlín uložených pri okraji hrudnej kosti.

Krvnou cestou sa rakovina prsníka šíri do vzdialených orgánov - kostí, pečene, pľúc a iných.

PO STANOVENÍ DIAGNÓZY

Tu treba povedať pár slov o psychickom stave pacientok, ktoré sa nečakane stretli s podozrením na rakovinu a neskôr aj s jej diagnózou.

Mnohé mali spočiatku pocit, že pre ne prestal existovať svet. Ženy, ktoré sa museli s diagnózou rakoviny prsníka vyrovnáť, sa samy seba pýtali, prečo postihla práve ich. Vzniká tak rad problémov, ktoré zhoršujú nielen ich vlastnú situáciu, ale aj ich príbuzných a priateľov - strach pred nastávajúcou operáciou, predovšetkým ak treba prsník odstrániť, obavy zo straty ženskosti (že pacientka už nebude „kompletnou“ ženou), obavy z toho, ako bude na jej telesnú zmenu reagovať partner a či novú situáciu zvládne aj sama.

Niekoľko rád ako sa s touto psychickou záťažou vyrovnáť (mnohé rady sa budú spočiatku zdať nereálne, ale po čase sa ukáže ich účinnosť):

V boji proti rakovine spolupracujte s Vaším lekárom. Pohovorte si s ním o liečebnej stratégii a pýtajte sa na všetko, čo Vám nie je jasné.

- Myslite na ľudí a veci, ktoré Vám v minulosti dávali silu a nádej a pokúste sa naďalej im venovať svoj čas,
- Ak Vám treba odstrániť celý prsník, myslite na to, že to najdôležitejšie na Vás je Vaša vnútorná podstata. Najdôležitejšie čo platí v skutočnosti, je vnútorná hodnota človeka. Ľudia, ktorých milujete a ktorí milujú Vás, to vedia veľmi dobre.
- Fyzická a psychická liečba Vašej choroby vyžaduje čas. Nájdite si preto pre seba dostatok času.
- Neuzatvorte sa do seba, ale pokúste sa hovoriť o svojich pocitoch a obavách s inými ľuďmi. Ak tým nechcete zaťažovať svojich príbuzných alebo priateľov, hľadajte kontakt s rovnako postihnutými osobami, najlepšie v svojpomocných kluboch ako Lýdia, Venuša, Viktória, Žirana a i.
- Nedajte sa zastrašiť pochybnými informáciami.
- Myslite pozitívne na budúcnosť.

LIEČBA RAKOVINY PRSNÍKA

Rôzne formy rakoviny prsníka

Ako pri iných druhoch rakoviny, aj pri rakovine prsníka rozlišujeme viaceré formy. Najprv sa určí základný a potom aj špeciálny druh nádoru - podľa typu prítomných nádorových buniek. Presné určenie bunkového typu je mimoriadne dôležité pre stanovenie liečebného postupu.

Čím presnejšie lekár vie o akú formu rakoviny prsníka ide, tým ľahšie určí správnu liečbu.

Ak Vám zistili zhubný nádor prsníka, mali by ste sa so svojím lekárom podrobne porozprávať o diagnóze a prognóze Vášho ochorenia. Dajte si presne vysvetliť predpokladané liečebné postupy a ich časový sled. V každom jednotlivom prípade rozhodujú chirurgia, rádioterapeuti a internisti spoločne o najvhodnejšej liečbe. Informovaná a poučená pacientka, ktorá vie, čo sa s ňou deje, môže na svojom vyliečení aktívne spolupracovať.

Klasifikácia nádorov

Dôležitým kritériom pri voľbe najvhodnejšieho liečebného postupu je zistenie stupňa pokročilosti rakoviny (klasifikácia nádoru). Robí sa na základe určitých pravidiel, ktoré sa pridržajú troch významných hľadísk:

T - značí tumor (nádor)

N - značí nodus (regionálna lymfatická uzlina)

M - značí vzdialená metastáza

Preto sa používa aj označenie „TNM klasifikácia“. Ku každému symbolu sa pridáva aj číselný údaj. Kombináciou týchto symbolov sa určí klinické štádium (stupeň pokročilosti) choroby.

Ako pri všetkých druhoch zhubných nádorov, aj pri liečbe rakoviny prsníka sa používajú dva hlavné spôsoby liečby: radikálna (kuratívna) a paliatívna. Radikálna je taká, od ktorej na základe vyšetrení a skúseností očakávame vyliečenie choroby. Paliatívna sa používa vtedy, keď vyliečenie vzhľadom na štádium choroby už nie je možné. Jej cieľom je predovšetkým zmierniť ťažkosti pacientky, prípadne jej predĺžiť život.

Chirurgická liečba

Operatívne odstránenie celého prsníka (radikálna mastektómia) bolo dlhé roky štandardným zákrokom v liečbe rakoviny prsníka. Okrem prsníka sa odstraňovali aj hrudné svaly a lymfatické uzliny z podpazušnej jamky (axily). Neskôr sa vykonávali miernejšie zákroky. Dnes sa už v mnohých prípadoch amputácie prsníka, ktorých sa veľa žien obáva, nerobia. Podiel tzv. operácií zachovávajúcich prsník v uplynulých rokoch presiahol 60%. Pri týchto zákrokoch sa odstraňuje len nádor a jeho bezprostredné okolie (dostatočný „bezpečnostný lem“).

Operácia zachovávajúca prsník

Počet radikálnych operácií rakoviny prsníka sa od sedemdesiatych rokov výrazne znižuje. Spočiatku sa ešte odstraňoval celý prsník, ale veľký hrudný sval sa ponechával pre prípadnú rekonštrukciu prsníka. V uplynulých 15 – 20 rokoch amputáciu prsníka nahradilo len jeho čiastočné odstránenie. To prináša väčšine postihnutých žien veľkú psychickú úľavu.

Pri operácii sú takéto možnosti:

- odstráni sa len tá časť prsníka, v ktorej sa nachádza nádor (kvadrantová resekcia),
- odstráni sa postihnutý segment (segmentová resekcia),
- odstráni sa len nádor s ochranným lemom alebo bez neho (tumorektómia).

V súčasnosti má odstránenie nádoru zo zdravého tkaniva stále väčší priestor. Rozsiahle výskumy ukazujú, že pri dlhodobom sledovaní nemajú tieto šetriace operácie horšie liečebné výsledky ako radikálne operácie prsníka. Zmyslom a cieľom takýchto operácií je zachovať v prsníku čo najviac tkaniva.

Podmienkou pre operáciu zachovávajúcu prsník je, aby priemer nádoru nebol príliš veľký, pričom nesmie postihnúť hrudnú stenu ani kožu. Len výnimočne možno odstrániť aj nádory s väčším priemerom.

Odstránenie lymfatických uzlín

Pred operáciou zachovávajúcou prsník je bezpodmienečne potrebné podrobné mikroskopické vyšetrenie nádoru (histologické vyšetrenie). Treba vedieť, či sú alebo nie sú prítomné metastázy. Operácia zahŕňa okrem zákroku na prsníku aj odstránenie lymfatických uzlín z podpazušnej jamky. Dôležité je, aby bol nádor odstránený z okolitého zdravého tkaniva.

Operácia zachovávajúca prsník vychádza pacientkam v ústrety, ale definitívne rozhodnutie o tom, či sa prsník zachová alebo nie, urobí lekár. Len on môže nebezpečný nádor správne posúdiť a rozhodnúť o vhodnej liečbe.

Radikálna operácia prsníka

Operácia zachovávajúca prsník nie je vždy možná. Pre odlišné vlastnosti nádorov prsníka nemožno vždy vykonať operáciu zachovávajúcu prsník; napríklad pre nepriaznivý pomer medzi veľkosťou nádoru a zdravým tkanivom prsníka. V záujme pacientky lekár v takýchto prípadoch aj v súčasnosti odporúča amputáciu prsníka.

Po operácii sa na 3 až 4 dni vložia pod kožu hrudníka hadičky (dreňaz), ktoré majú zabrániť krvácaniu do operačnej rany alebo nahromadeniu tkanivového moku. Stehy sa odstraňujú po 8 -10 dňoch od operácie. Operačná rana sa úplne zahojí do troch týždňov. Jazva siaha až do podpazušnej jamky (axily). Niekedy sa na prechode do pazuchy vytvorí po operácii malý tukový vankúšik, ktorý nemožno zamieňať s nádorom.

Cvičenie svalstva

Niektoré pacientky po operácii pociťujú napätie v hrudníku. Je to preto, lebo pri operácii sa odstráni aj časť kože hrudníka. Po operácii býva často obmedzená aj pohyblivosť ramenného kĺbu na operovanej strane. Na väčšine chirurgických oddelení sa preto s cvičením ramena a plecového svalstva začína už deň po operácii.

Podrobné informácie nájdete v tejto brožúrke v kapitole „Gymnastika – a budete fit“.

Liečba žiarením – rádioterapia

Rádioterapia je šetrná aj účinná

Liečba žiarením patrí už viac ako 80 rokov popri operácii k najčastejším metódam liečby rakoviny prsníka.

V uplynulých desaťročiach urobila rádioterapia veľké pokroky. Nové moderné ožarovacie prístroje umožňujú účinné a zároveň aj šetrné ožarovanie. Cieľom rádioterapie je dosiahnuť v ožarovanej oblasti čo najvyššiu koncentráciu žiarenia pri súčasnom maximálnom šetrení okolitého zdravého tkaniva.

Žiarenie poškodzuje predovšetkým nádorové bunky

Účinok rádioterapie spočíva v tom, že ožiarením sa zničia rakovinové bunky, ktoré sa neodstránili pri operácii. Ionizačné žiarenie poškodzuje genetický kód buniek. Rakovinové bunky majú podstatne menšiu regeneračnú (reparačnú) schopnosť ako normálne zdravé bunky. Preto poškodenie nádorovej bunky žiarením je trvalé, rakovinová bunka odumrie, ale zdravá bunka sa z účinkov žiarenia zotaví. Rádioterapia vždy nasleduje po operácii, lebo výrazne znižuje počet lokálnych recidív (opakovaných návratov ochorenia), ak sa nádor nedal celkom odstrániť alebo v operovanej časti mohli ostať nádorové bunky.

Po operácii zachovávaajúcej prsník je jeho ožiarenie nevyhnutné

Rádioterapia je buď kuratívna (liečebná) alebo paliatívna (zmiernujúca ťažkosti, napr. silné bolesti).

Adjuvantná (doplňujúca) rádioterapia má predovšetkým zmenšiť riziko, že v bezprostrednom okolí operovaného prsníka vznikne nový nádor (lokálna recidíva). Nasleduje najskôr tri týždne po operácii.

Najprv sa musí zahojiť operačná rana

Najdôležitejším kritériom pre začiatok ožarovania je úplné zahojenie operačnej rany. Do úvahy treba brať aj celkový stav pacientky, rozsah operačného zákroku a miesto ožarovania.

Reakcia na koži

Ožarovanie prsníka a regionálnych lymfatických uzlín trvá asi 6 týždňov. Rádioterapiu možno vykonávať počas nemocničnej liečby, ale aj ambulantne. Pacientka sa ožaruje raz denne, obvykle 5 dní v týždni.

Napriek starostlivému plánovaniu liečby sa môžu vyskytnúť nežiaduce sprievodné reakcie, medzi ktoré patrí začervenanie kože. Kožu 2-3 krát denne zasypajte detským zásypom, ktorý zmiernuje bolesť, šetrí kožu a tlmí zápal. Dodržiavajte hygienu jemným sprchovaním, najmä v podpazuší.

Po dobu asi 3 týždňov od skončenia ožarovania kožu nemožno dráždiť mechanicky ani chemicky. Preto na ožarované miesta nepoužívajte dráždivé mydlá, škrabky, kefy, froté uteráky, alkohol, éter, benzín, kolínsku vodu, dezodoračné spreje, náplaste (proti reume a pod.), neprikladajte si na kožu teplé až horúce obklady, nepoužívajte infračervené ohrievače ani horské slnko. Nenavštevujte soláriá. Nenoste tesné a omíňajúce oblečenie a počas liečby ani podprsenku, najmä nie z umelej látky. Vhodnejšie je nosiť podprsenky so širšími ramienkami.

Chemoterapia

Prípadný rast nádorových buniek v organizme možno cielene ovplyvniť chemoterapeutickými látkami, tzv. cytostatikami. Cytostatiká zvláštnym spôsobom zasahujú do procesu delenia buniek. Buď zastavia ich rast alebo znemožnia ich ďalšie rozmnožovanie. Cytostatiká pôsobia najintenzívnejšie na rýchlo rastúce bunky, medzi ktoré patria aj nádorové bunky. Podávajú sa v malých dávkach ako tabletky, kapsule, v injekciách alebo infúziami po dobu niekoľkých mesiacov.

Cieľom chemoterapie je zabrániť vzniku metastáz

Cieľom doplnujúcej (adjuvantnej) chemoterapie po operácii je v prvom rade zabrániť vzniku druhotných nádorov (metastáz), ako aj výrazne zvýšiť vyhliadky na dlhodobé prežitie. Doplnujúca chemoterapia sa podáva – rovnako ako rádioterapia – po operácii zachovávajúcej prsník.

Či a ako (vnútrožilne, perorálne) sa chemoterapia podáva, závisí od rôznych faktorov, medziiným od veku pacientky, od jej celkového stavu, od stavu jej receptorov (mnohé nádory prsníka majú hormonálne receptory – miesta, na ktoré sa viažu hormóny, ktoré ovplyvňujú rast rakoviny), či už sú lymfatické uzliny v podpazušnej jamke (axilárne uzliny) postihnuté alebo nie, ako aj od stupňa zhubnosti nádorových buniek.

Liečba cytostatikami predstavuje určitý zásah do života pacientky a jej rodiny.

Chemoterapia sa dnes podáva prevažne ambulantne a len v niektorých prípadoch je pacientka počas nej hospitalizovaná.

Vedľajšie účinky chemoterapie

Cytostatiká majú, žiaľ, vplyv aj na zdravé, najmä rýchlo sa množiace bunky ľudského tela, aj keď podstatne slabší ako na rakovinové bunky. Chemoterapia má aj vedľajšie účinky, ktoré mnohé pacientky považujú za veľmi nepríjemné. Všetky vedľajšie účinky chemoterapie vymiznú, keď sa cytostatiká prestanú podávať.

Kostná dreň

Na chemoterapiu reaguje veľmi citlivo krvotvorná kostná dreň. Preto sa účinok chemoterapie posudzuje aj podľa počtu bielych krviniek (leukocytov) a krvných doštičiek (trombocytov) v krvnom obraze. Ak ich počet klesne pod spodnú hranicu, musí sa liečba prerušiť dotedy, kým si telo znova nevytvorí dostatočné množstvo bielych krviniek a krvných doštičiek.

Strata vlasov a ochlpenia

Cytostatiká často poškodzujú aj tkanivá, ktoré sa však rýchlo obnovujú. Okrem iných k nim patria aj bunky vlasových korieňkov. Preto mnohé pacientky (aj pacienti) strácajú počas chemoterapie vlasy.

Pre všetky ženy, ktoré takto stratili vlasy môže byť útechou, že po skončení liečby cytostatikami vlasy opäť narastú. Obnovenie rastu vlasov a ochlpenia začína o 3-5 mesiacov po skončení chemoterapie. Nové vlasy sú často jemnejšie a majú odlišnú farbu ako mali pôvodné. Dovtedy si treba zaopatriť vhodnú parochňu (časť nákladov hradí poisťovňa), pestrú čiapku alebo používať originálne viazanú šatku.

Nevoľnosť a zvracanie

Pôsobenie cytostatík na sliznicu žalúdka vyvoláva nevoľnosť a zvracanie. Účinnou pomocou sú lieky (antiemetiká), ktoré nevoľnosť a napínanie na zvracanie potláčajú.

Nechutenstvo

Počas chemoterapie býva sprievodným javom nechutenstvo a často je aj dôsledkom napínania na zvracanie.

Niekoľko rád, ako možno nechutenstvo ovplyvniť:

- Nepite počas jedenia tekutiny, aby sa žalúdok príliš nenaplnil.
- Jedzte viackrát denne menšie množstvá potravy.
- Jedzte pomaly, tak sa do žalúdka dostane naraz len malé množstvo jedla.
- Jedlo dobre požujte, bude ľahšie stráviteľné.
- Vylúčte zo stravy sladkosti a pečené aj masné jedlá.
- Pred užitím liekov zjedzte ľahké jedlo: polievku alebo keksy.
- Suché potraviny, ako hrianky a sucháre, upokojujú žalúdok.

Všeobecne sa odporúča dobre vyvážená strava s obsahom zeleniny a ovocia, ale aj rýb, hydiny a iného mäsa. Niektoré pacientky majú počas chemoterapie odpor k mäsu alebo pocit, že je horké. Jeho chuť možno napraviť použitím sójovej omáčky, ovocnej šťavy alebo vína.

V dňoch, keď Vám podávajú cytostatiká, by ste mali vypíť 10-12 pohárov (2-3 litre) tekutín, aby sa nahradila ich strata zvracaním a aby sa z tela ľahšie vyplavili odpadové produkty protinádorovej liečby.

Zápaly slizníc

Chemoterapia niekedy ovplyvní aj sliznicu ústnej dutiny. Spôsobuje pocit suchosti v ústach a vznik „defektov“ na sliznici. Počas chemoterapie je veľmi dôležitá hygiena ústnej dutiny. Odporúča sa používať mäkkú zubnú kefku, zubnú pastu s vysokým obsahom fluóru, aby sa zabránilo zubnému kazu. Nemali by ste používať ústnu vodu – obsahuje veľa solí a alkoholu. Krém na pery pomáha udržať ich vlhkosť. Ak je sliznica ústnej dutiny podráždená, nemali by ste jesť korenené jedlá – len neдрáždivú, mäkkú stravu. Pocity suchosti v ústach môže zmierniť ovocná žuvačka.

Infekcie

Nakoľko chemoterapia znižuje počet bielych krviniek, mali by ste sa chrániť pred infekciou. A to takto:

- Vyhýbajte sa zhlukom ľudí a osobám s nakažlivými chorobami ako osýpky, chrípka a i.
- Nenavštevujte kiná, ani divadlá.
- Ak sa u Vás vyskytne teplota, zimnica a hnačka (trvajúca viac ako 2 dni) alebo pálenie pri močení, oznámte to lekárovi.

Krvácanie

Počet krvných doštičiek (trombocytov), ktoré majú na starosti zrážanie krvi po poraneniach, po chemoterapii taktiež klesá. Krvácajúce rany môžu byť preto nebezpečné. Oznámte to lekárovi.

Mali by ste dodržiavať tieto rady:

- Buďte opatrná pri strihaní nechťov.
- Ak Vám krvácajú ďasná, použite na čistenie zubov vatové tampóniky.
- Narábajte opatrne s nožmi a inými pracovnými nástrojmi.

- Nikdy nechodte bosá, noste vždy obuv.
- Vyhýbajte sa športom, pri ktorých by ste sa mohli poraniť.
- Pri práci v záhrade používajte ochranné rukavice. Pozor na trne!
- Neužívajte Acylpyrin ani Anopyrin, lebo tieto lieky znižujú zrážanlivosť krvi.
- Neužívajte iné lieky okrem tých, ktoré Vám odporučil lekár.
- Ak sa predsa poraníte, pritlačte si na ranu čistú plátenú vreckovku na niekoľko minút. Ak sa krvácanie nezastaví alebo okolie rany podbehne krvou, navštívte lekára.

Neskoršie poškodenia

Doteraz nie je známe v akom rozsahu sa môžu po chemoterapii vyskytnúť neskoršie poškodenia. Možný je vznik druhotného (sekundárneho) nádoru, pľúcnej fibrózy (zväzivovatenia) a poškodenie srdcového svalu. Ak hodnotíme riziko a užitočnosť chemoterapie, treba povedať, že použitie cytostatík zlepšuje vyhliadky na prežitie (vyliečenie).

Hormonálna liečba

Rakovinové bunky potrebujú hormóny. Vedecky sa už dokázalo, že väčšina nádorov ženského prsníka závisí od estrogénov. To znamená, že reguláciu ich rastu možno ovplyvniť hormónmi a antihormónmi. Inými slovami: ak sa u postihnutej ženy určitým spôsobom zmení pomer hormónov, možno zabrániť vzniku metastáz, prípadne pri metastázujúcej rakovine prsníka aj zastaviť ochorenie. Dnes poznáme viacero spôsobov hormonálnej liečby rakoviny prsníka:

- Vyradenie vaječníkov z činnosti. Moderná medicína už nepoužíva operačné odstránenie vaječníkov (ovarektómia), ale podáva patričné lieky (synteticky vyrábané preparáty, ktoré regulujú tvorbu estrogénov vo vaječníkoch).
- Liečba antiestrogénmi: Nádorové bunky obsahujú akési „snímače“ (receptory), ktoré registrujú prítomnosť estrogénov. Antiestrogény blokujú funkciu receptorov, čím sa preruší podpora rastu nádorových buniek.

- Podávanie liekov, ktoré znižujú tvorbu estrogénov.
- Podávanie gestagénov, ktoré pomáhajú znižovať hladinu estrogénov v krvi a zároveň tlmia funkciu estrogénových receptorov.

O výbere hormonálnej liečby u každej pacientky individuálne rozhoduje lekár. Okrem iného to závisí aj od toho, či pacientka ochorela pred menopauzou (prechodom) alebo až po nej. Ak ochorie v období pred prechodom (premenopauza), v prvom rade sa vyžaduje zastavenie činnosti vaječníkov. Ak dôjde k recidíve (návratu) choroby, potrebná je aj liečba antiestrogénmi. Po prechode (postmenopauza) sa uprednostňuje antiestrogénová liečba.

Hormonálna liečba má v porovnaní s chemoterapiou pomerne málo vedľajších účinkov.

Upozornenie:

Ženy s rakovinou prsníka by pri ochrane pred otehotnením nemali používať hormonálnu antikoncepciu, aby nedošlo k nežiaducemu hormonálnemu účinku na pacientku. Treba používať iné druhy antikoncepcie.

REKONŠTRUKCIA PRSNÍKA

Plastické operácie – rekonštrukcie prsníka – pomocou silikónových implantátov (vložíek) alebo voľného laloka (robia sa len po mimoriadne radikálnych operáciách) patria medzi moderné metódy. Napriek tomu sa druhej (rekonštrukčnej) operácii podrobuje len asi 3% postihnutých žien. Vyplýva to z neinformovanosti, neznalosti a zo strachu.

Či je vhodné prsník rekonštruovať a kedy, o tom sa treba nevyhnutne poradiť s lekárom, ktorý Váš zdravotný stav pravidelne sleduje. Ak boli postihnuté aj lymfatické uzliny v podpazuší, odporúča sa určitý čas vyčkať, aby sa potvrdilo, že rakovina sa ďalej nerozšírila.

Rekonštrukcia je možná pri akejkoľvek veľkosti prsníka. Pri použití silikónovej náhrady sa vytvorená „dutina“ (po odstránení iba žľazového tkaniva s okolitým tukom) vyplní mäkkým, tvárnym materiálom (silikónom). Takéto náhrady sa vyrábajú v rôznych veľkostiach. Vonkajší tvar

prsníka sa dá upraviť tak, aby sa nelíšil od druhého, neoperovaného prsníka. Kozmetické výsledky bývajú bezprostredne po operácii veľmi dobré, aj keď po čase sa môže vyskytnúť pocit cudzieho telesa v prsníku.

Obavy pred silikónom sú predmetom diskusií v lekárskejších kruhoch. Podľa vyjadrenia niektorých odborníkov sú neopodstatnené. Namiesto silikónovej náhrady možno ako „vyplňujúci materiál“ použiť aj vlastné tkanivo. Takéto operácie sú však zriedkavé.

Rekonštrukcia prsníka je zdĺhavý proces, no napriek tomu sú niektoré pacientky po rekonštrukcii psychicky vyrovnaneršie ako tie, ktoré nosia vonkajšie protézy.

Dnes je k dispozícii bohatý sortiment vhodných protéz (epitéz), ktoré pomáhajú ženám vyrovať sa so stratou prsníka.

Náklady na protézy hradí poisťovňa. Čiastočne hradí aj náklady na vhodnú podprsenku. Ako si vybrať vhodnú protézu:

- Nerozhodujte sa urýchlene. Venujte dostatok času jej vyskúšaníu.
- Pri skúšaní sa nehanbite a nemajte zábrany.
- Dbajte na to, aby Vám protéza pri každom pohybe dobre „sedela“.
- Pri skúšaní vystriedajte viacero druhov oblečenia, aby ste mohli porovnať ako Vám protéza „sedí“ v rôznom oblečení.
- Požiadajte blízku osobu (priateľku), aby Vás sprevádzala a aby posúdila, či Vaša protéza pôsobí aj dostatočne esteticky.

STAROSTLIVOSŤ PO LIEČBE

Kontrolné vyšetrenia

Liečba rakoviny nie je úplná bez poliečebnej starostlivosti. Jej úlohou je:

- včas spozorovať návrat choroby (recidíva),
- pacientku zaradiť do rehabilitačných a reedukačných programov,
- poradiť jej pri výbere epitézy a parochne,
- zistiť a liečiť sprievodné a následné stavy, ako aj pomáhať pacientke pri riešení jej telesných, psychických a sociálnych problémov.

Kontrolné vyšetrenia po ukončení liečby rakoviny sa vykonávajú spočiatku v jednomesačných, neskôr v troj- až šesťmesačných intervaloch. Po piatich rokoch od ukončenia liečby stačia kontrolné vyšetrenia raz ročne. Termíny kontrolných vyšetrení treba dohodnúť s ústavom, kde pacientku liečili alebo s príslušným onkologickým odborníkom a treba ich bezpodmienečne dodržiavať. Ak sa vyskytne nepredvídaný zdravotný problém, na vyšetrenie treba ísť aj mimo dohodnutého termínu.

Aj včas zistená recidíva je vyliečiteľná

Niektoré pacientky si myslia, že prepustením z nemocnice celá záležitosť končí. Zabúdajú však, že v ich tele sa môžu niekedy nachádzať malé zvyšky nádorových buniek a tie by mohli vytvoriť nový nádor (recidívu). Ak sa takýto (recidivujúci) nádor zistí včas, možno ho úspešne zlikvidovať. Preto sú kontrolné vyšetrenia také dôležité a treba sa pri nich zamerať na pohovor s pacientkou o dovtedajšom priebehu choroby, o jej pocitoch a, samozrejme, vykonať potrebné klinické a laboratórne vyšetrenia.

Pacientkam po operácii so zachovaním prsníka, ktoré absolvovali pooperačné ožarovanie, sa odporúča kontrolné mamografické vyšetrenie 1-2 krát ročne. Raz ročne treba mamograficky vyšetriť aj zdravý prsník. Raz ročne by sa pacientky po operácii prsníka mali podrobiť aj rozsiahlemu celkovému vyšetreniu, ktoré zahŕňa klinické a laboratórne vyšetrenia, röntgen hrudníka, sonografické vyšetrenie nadbruška, prípadne aj scintigrafiu skeletu (kostí).

Keď sa pacientka vráti do domáceho prostredia, môže byť pre ňu užitočný kontakt s rovnako postihnutými ženami, ktoré jej pomôžu a poradia na základe vlastných skúseností.

Hľadajte kontakt s rovnako postihnutými ženami

Ak chcete nadviazať takýto kontakt, spojte sa s klubmi Lýdia, Venuša a i. (kontaktné adresu nájdete v závere brožúrky).

Návrat do normálneho života je náročnou úlohou nielen pre pacientku, ale aj jej lekára a rodinu či priateľov. Treba si uvedomiť, že po prekonaní všetkých ťažkostí spojených s liečbou budete môcť i musieť žiť a pracovať ako predtým.

Cvičte a budete opäť fit

Po operácii sa obvykle vyskytnú viac alebo menej výrazné telesné obmedzenia, napríklad obmedzená pohyblivosť ramena na operovanej strane – najmä ak bola odstránená aj časť hrudného svalstva alebo pre bolestivý pocit z ťahu a stuhnutia operačnej rany. Následkom toho je, že pacientka zaujme „ochranný postoj“, pri ktorom sa jej plece na operovanej strane povytiahne nahor. To spôsobí krčovité stiahnutie plecového svalstva, šije a bolesti hlavy. Neskôr sa pridruží aj chybná poloha chrbtice a bolesti v chrbte. Aby sa tomu všetkému zabránilo, lekári odporúčajú pravidelný liečebný telocvik – gymnastiku.

Začať už v nemocnici

S prvými cvikmi liečebného telocviku treba začať čo najskôr, už počas pobytu v nemocnici, pod vedením rehabilitačnej sestry. Jeho cieľom je uvoľniť plecový kĺb, zabrániť „ochrannému postoju“, odstrániť alebo aspoň zmierniť obmedzenie pohyblivosti.

Ani duševná úlava pacientky nie je zanedbateľná preto, lebo zvládne pohyby, ktoré po operácii nemohla vykonávať. Po prepustení z nemocnice treba v cvičeniach pokračovať. Nielen na zlepšenie pohyblivosti plecového kĺbu, ale aj na to, aby sa pri návrate do bežného života zlepšil celkový telesný stav pacientky, aby sama mala chuť cvičiť a vykonávať športovú činnosť.

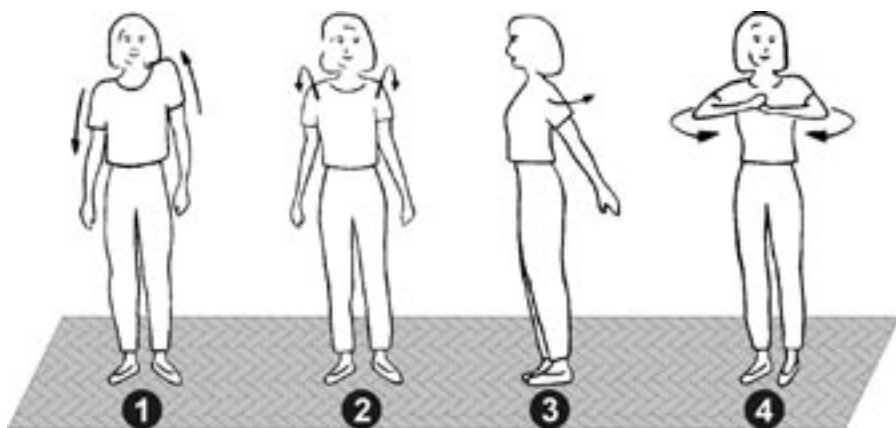
Aby dobré výsledky nemocničnej rehabilitácie nevyšli nazmar, mali by ste v gymnastike a športovaní, napr. v plávaní pokračovať aj doma, prípadne v spoločnosti iných. Preto nadviažte kontakt s klubmi a skupinami rovnako postihnutých žien.

Uvádzame niekoľko cvičení, ktoré môžete vykonávať aj doma. Pravidelné cvičenia v uvedenom poradí Vás zbavia psychického napätia a umožnia Vám správne držanie tela.

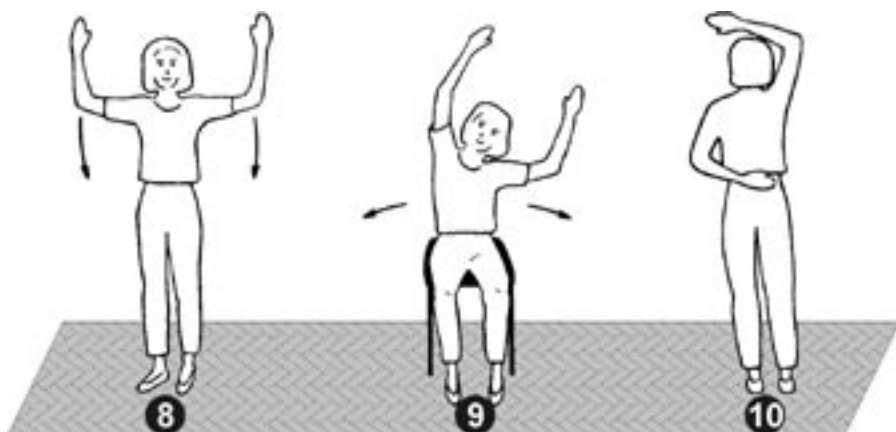
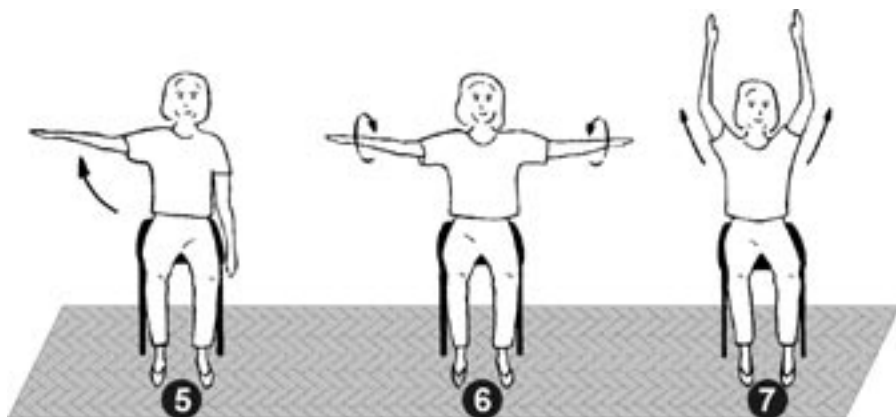
Odporúčame Vám, aby ste si okrem týchto cvičení kúpili aj malú lopťičku a aby ste ju kedykoľvek, keď budete mať čas a chuť, stláčali v ruke. Posilníte si tým svalstvo.

Pri cvičení dodržiavajte tieto rady:

- Všetkého veľa škodí. Spočiatku cvičte pomaly a krátko.
- Medzi cvikmi sa uvoľnite, pokojne dýchajte.
- Počúvajte hudbu, ľahko a rytmicky sa pohybujte.
- Pozorujte sa v zrkadle a buďte trpezlivá. Cviky sa Vám budú zdať zo dňa na deň ľahšie.
- Cvičte len po hranicu bolesti – najviac však 5-10 krát po sebe.



- Cvičenie 1. – Zdvihnite obe plecia nahor a pomaly ich spúšťajte nadol. Možno cvičiť aj striedavo: zdvihnúť raz pravé, raz ľavé plece.
- Cvičenie 2. – Opisujte oboma plecami kruhy, najmä smerom dozadu.
- Cvičenie 3. – Približujte obe lopatky ku chrbtici.
- Cvičenie 4. – Tlačte obe ruky vo výške hrudníka proti sebe a uvoľňujte ich.
- Cvičenie 5. – Vystrite obe ramená a striedavo ich dvíhajte do výšky pliec a spúšťajte nadol.
- Cvičenie 6. – Zdvihnite ramená vodorovne do výšky pliec a v tejto polohe nimi opisujte kruhy smerom dozadu.

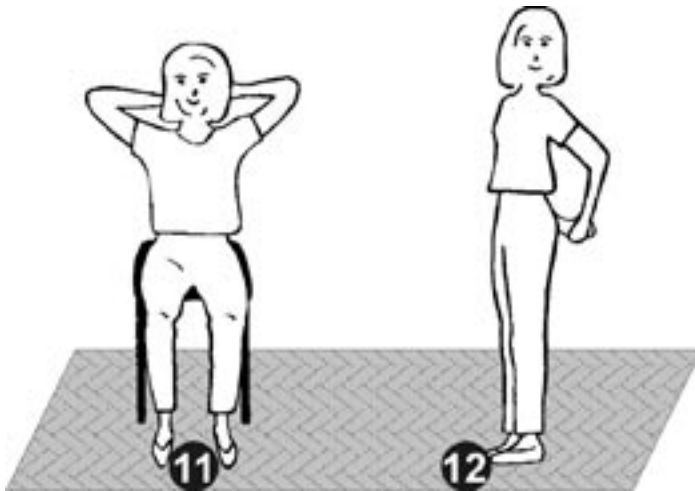


Cvičenie 7. – Ruky si položte do lona a vystríte ich nahor.

Cvičenie 8. – Obe ramená zdvihnite do výšky pliec, lakte majte ohnuté. Predlaktím pohybujte nahor a nadol.

Cvičenie 9. – Ramená zdvihnite nad hlavu a trup striedavo nakláňajte doprava a doľava.

Cvičenie 10. – Zdvihnite pravé rameno nad hlavu a súčasne položte ľavú ruku na kríž. Obe ruky striedajte.



Cvičenie 11. – Posediačky si založte ruky za krk a z tejto polohy ich vystierajte nahor.

Cvičenie 12. – Založte si obe ruky za chrbát a plecía posúvajte čo najďalej dozadu. Uvoľnite sa a cvik opakujte.

LYMFEDÉM

Nepříjemný, ale nebolestivý

Po operácii môže niektorým pacientkam opuchnúť rameno na operovanej strane. Vytvorí sa tzv. lymfedém. Na tento síce nebolestivý, ale nepríjemný následok operácie sa v minulosti sťažovalo asi 30% žien. Dnes sa ich počet – vďaka šetriacim operačným zákrokom – znížil na asi 10%. Lymfedém sa môže vyskytnúť aj po viacerých rokoch od operácie.

Hlavnou príčinou tohto stavu je prerušenie lymfatických ciest v podpazušnej jamke (axile) pri operácii. V ľudskom tele sa okrem tepien (artérií), ktorých pulzovanie možno nahmatať a žíl (vén), ktoré namodro presvitajú cez kožu, nachádza aj sieť lymfatických ciest.

Hromadenie bielkovín

Lymfatický cievny systém odvádza bielkoviny z tkanív tela. Pochádzajú z krvi, z ktorej nepretržite odchádzajú krvnými kapilármi. Ak sa táto činnosť lymfatického systému preruší, bielkoviny sa začnú hromadiť v postihnutom tkanive. Tým, že na seba viažu vodu, dochádza k opuchu (lymfedému), na ktorý telo reaguje tvorbou spojivového a tukového tkaniva.

Pri liečbe rakoviny prsníka sa často odstraňujú aj lymfatické uzliny z podpazušnej jamky a táto oblasť sa po operácii ožaruje. To niekedy spôsobí lokálne obmedzenie odtoku lymfy. Tým sa v regionálnej oblasti axilárnych (podpazušných) lymfatických uzlín hromadia bielkoviny, čo má za následok vznik lymfedému. Do tejto regionálnej oblasti nepatrí len horná končatina, ale aj príľahlá časť trupu.

Navštívte odborného lekára

Ak sa Vám vytvorí lymfedém, vyhľadajte odborného lekára, ktorý posúdi situáciu a na základe vyšetrenia rozhodne o ďalšej liečbe. Ak sa obvod Vášho ramena zväčší čo i len o pol centimentra, je to už lymfedém, ktorý treba liečiť.

Čím skôr sa lymfedém začne liečiť, tým lepšie sú vyhliadky na jeho vyliečenie.

Je podstatne ľahšie zabrániť hromadeniu tekutiny, ako odstrániť vzniknuté väzivové a tukové tkanivo.

Prevenia lymfedému

Aj Vy sama môžete zabrániť vzniku lymfedému svedomitým dodržiavaním týchto odporúčaní:

- Dajte si rameno tak často, ako je to možné, do vyššej polohy tým, že si ho podložíte vankúšikom. Podporuje to odtok lymfy.
- Vyvarujte sa akýchkoľvek poranení.
- Zaobchádzajte opatrne s kuchynskými nožmi a inými nástrojmi.
- Pri šití používajte náprstok.

- Pri domácich a záhradných prácach používajte ochranné rukavice.
- Pri ošetrovaní nechtov nevystrihujte kožtičku okolo nechtov, iba ju zatláčajte späť.
- Chĺpky v podpazuší odstraňujte len holiacim strojčekom.
- Chráňte sa pred účinkami extrémneho tepla a chladu.
- Chráňte sa pred poraneniami domácimi zvieratami.
- Pozor na nadmernú záťaž - nenoste ťažké nákupy.
- Nenoste kabelky s remienkom na prevesenie cez rameno na operovanej strane. Noste ich vždy len na zdravej strane.
- Dbajte na to, aby ste nenosili ťažké a tesné šatstvo.
- Neobliekajte si ťažké a tesné odevy.
- Noste podprsenky so širšími ramienkami, aby sa Vám nezarezávali do pleca, ani do hrudníka.
- Rukávy sa Vám nesmú zarezávať do ramena, sukne a opasky Vás nikde nesmú tlačíť.
- Noste voľné náramky, náramkové hodinky a prstene (ale nie na operovanej strane).
- Vyhýbajte sa nadmernému slnečnému žiareniu a uštipnutiu hmyzom.
- Pravidelne cvičte cviky, ktoré ste sa naučili v nemocnici od rehabilitačnej sestry.

Vhodné je aj pravidelné plávanie. Teplota vody v bazéne by však nemala presahovať 33-34 stupňov. Vhodnejšia je 15-28 stupňová voda. Ale pri plávaní a cvičení sa príliš nenamáhajte, ani nevykonávajte športy, pri ktorých by ste sa mohli poraniť.

V strave obmedzte požívanie kuchynskej soli a dbajte na jej vyváženosť.

Dbajte aj na tieto upozornenia:

- Na postihnutom ramene sa nesmie merať krvný tlak, nesmú sa doň podávať injekcie, ani sa z neho nesmie odoberať krv. A nijaká akupunktúra!
- Zakazujú sa nevhodné masáže.

- Poranenia, zápaly, plesňové ochorenia alebo ekzémy musí vždy ošetriť lekár.

Liečba lymfedému

Liečba lymfedému sa robí komplexným fyzioterapeutickým postupom bez nežiaducich vedľajších účinkov. Najúčinnějšía je kompresná liečba (bandážovanie) alebo kompresný rukáv, liečebný telocvik a „manuálna (ručná) lymfatická drenáž“.

Prvá fáza liečby, ktorá by sa mala konať ešte v nemocnici, zahŕňa:

- odstránenie opuchu,
- nácvik samoliečebných postupov,
- individuálny prechod na vhodný životný štýl.

Kompresný rukáv je nevyhnutný. Po skončení nemocničnej, t.j. intenzívnej liečby zameranej na odstránenie prekážok toku lymfy sa musí nasadiť na rameno kompresný rukáv, zhotovený presne na mieru. Druhá fáza liečby po prepustení z nemocnice sa vykonáva ambulantne. O tom, či to bude samoliečiteľný spôsob ako nosenie kompresného rukáva, špeciálne ošetrovanie kože alebo nočné bandážovanie a nakoniec „ručná lymfatická drenáž“ (špeciálny druh masáže), ktorú vykonávajú vyškolení fyzioterapeuti, rozhoduje individuálne u každej pacientky lekár.

Tzv. „ručná lymfatická drenáž“ je iba jednou súčasťou fyzioterapeutických metód, ktorá - ak sa používa samostatne - nepostačuje na liečbu lymfedému.

Ak sa s liečbou lymfedému začne včas, odborne a svedomito sa dodrží aj fáza samoliečby, možno rátať s jeho úplným odstránením. To znamená, že po určitom čase nebude potrebné nosiť kompresný rukáv.

Pravidelné kontrolné vyšetrenia sú nevyhnutné, a ak sa ukáže, že je to potrebné, možno po opakovanom premeraní opuchu znova nasadiť kompresný rukáv.

Starnutím materiálu a praním rukáva sa nielen znižuje jeho kompresný účinok, ale aj telo odbúrava rozmnožované spojivové a tukové tkanivo, mení sa obvod ramena, takže kompresný účinok rukáva už nepostačuje a treba ho nahradiť novým.

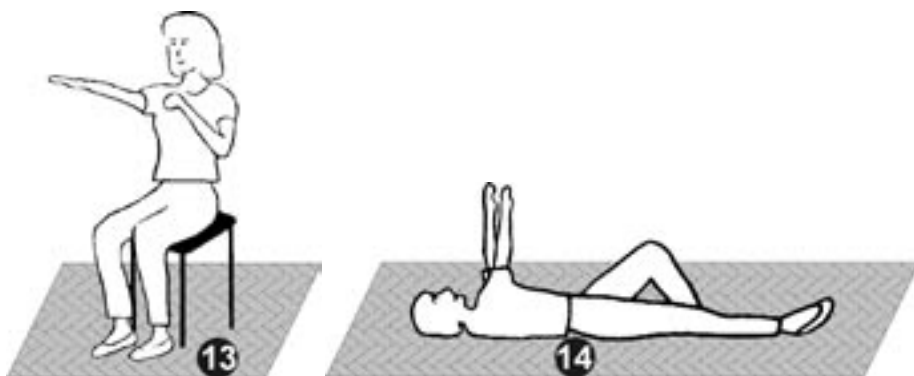
Ako sa správať pri lymfedéme

Ak sa Vám napriek všetkým preventívnym opatreniam lymfedém vytvorí, zachovávajte všetky doterajšie opatrenia i naďalej, a okrem toho aj tieto pravidlá:

- Najdôležitejšie je nosiť kompresný rukáv cez deň aj pri prácach v domácnosti.
- Ak Vám to nariadia, bandážujte si rameno aj na noc.
- Vyhýbajte sa namáhaniu spojenému s dvíhaním opuchnutého ramena, napr. umývaniu okien.
- Nenoste na opuchnutej ruke náramkové hodinky ani prstene.

Ak sa Vám na opuchnutom ramene vytvorí fľak pripomínajúci krvnú podliatinu, ak sa vyskytnú bolesti alebo dôjde aj k oslabeniu svalov a opuch sa aj napriek liečbe zväčší, bezpodmienečne treba navštíviť lekára.

Gymnastické cvičenia pri blokáde odtoku lymfy



Cvičenie 13. – Posadte sa, ruky zdvihnite do výšky pliec, zovrite päste a ruky striedavo vystierajte dopredu a znova pokrčte na hrudi. Pri každom vystretí roztiahnite prsty a potom znova zovrite päšť. Po 10 cvikoch ruky spustite nadol, uvoľnite sa a cvičenie zopakujte.

Cvičenie 14. – Lahnite si na chrbát, ruky položte voľne pozdĺž tela, jednu nohu mierne pokrčte. Ruky zdvihnite kolmo nahor, dvakrát ich nad telom prekrížte a opäť spustite nadol. Nie krčvite, ale švihnutím.

RADY A INFORMÁCIE PRE PACIENTKY

Podrobné informácie a rady môžu získať pacientky a ich príbuzní bezplatne v Lige proti rakovine SR a na jej Linke pomoci na tel. čísle 02/52 96 51 48, vždy od pondelka do štvrtka v čase 14.00 – 16.00 hod. alebo v rovnakom čase osobne na Šafárikovom námestí č. 4 v Bratislave. Na LPR SR aj na jej Linku pomoci sa možno obrátiť aj písomne.

Vo svojich brožúrkach LPR SR informuje o diagnostike, liečbe a po-liečebnej starostlivosti o pacientky a pacientov s rôznymi druhmi rako-viny.

Liga proti rakovine SR založila v r. 1990 pre postihnuté ženy prvý klub VENUŠA v Bratislave. Ďalšie vznikli aj v iných mestách. Činnosť podobných klubov má veľký význam, preto ich LPR SR podporuje nie-len ideovo, ale aj finančne.

Svojpomocný klub žien s rakovinou prsníka poskytuje:

- Psychickú podporu onkologickým pacientom a ich blízkym,
- Pomoc pri prekonávaní strachu z ďalších vyšetrení a liečby,
- Rady pre zmobilizovanie síl na boj s rakovinou,
- Pomoc pri zlepšovaní kvality života,
- Informácie o sociálnej podpore, poisťovacích právach a o zamestnáva-ní postihnutých.

PREVENTÍVNE OPATRENIA

V súčasnej zdravotníckej a najmä onkologickej literatúre sa dosť často stretávame s pojmom „životný štýl“. Spravidla ide o výzvu na zmenu spôsobu života. Čo vlastne treba zmeniť a na čo sa treba zamerať v súvisi s prevenciou vzniku rakoviny. Často sú také odporúčania konfliktne voči reklame, najmä na cigarety a alkohol.

So zmenou životného štýlu treba začať už v rodinách a v školách. Svieži vzduch, pohyb, šport, zdravá výživa s obsahom zeleniny a ovocia nebývajú opticky také atraktívne ako nejaký ten kovboj v reklame na cigarety. Výskyt niektorých druhov rakoviny (ústnej dutiny, hltana, hrtana, pľúc, prsníka, hrubého čreva a konečníka) je u nás alarmujúco vysoký. Polovica mužov u nás fajčí, a žiaľ, aj počet fajčiacich žien, najmä mladých dievčat, výrazne vzrastá. Spotreba alkoholu dosahuje svetovú špičku. Zelenina, ovocie a obilniny sú v našej výžive ešte stále v pozadí. O prevencii pred rakovinou sa hovorí dosť ťažko, lebo ešte vždy celkom presne nepoznáme skutočnú príčinu jej vzniku. Poznáme však už niektoré rizikové faktory jej vzniku, preto môžeme v tejto oblasti dosiahnuť určité úspechy najmä znížením výskytu niektorých druhov rakoviny.

Čo teda robiť

Rozumne sa stravovať, nefajčiť a obmedziť konzumáciu alkoholických nápojov, najmä koncentrovaných. Alkohol znižuje obranyschopnosť organizmu, čím podporuje účinok známych rakovinotvorných (karcinogénnych) látok.

Vznik rakoviny nezávisí iba od stravovania. Je to komplikovaný, viacstupňový proces. Je síce ťažké zistiť do akej miery naše stravovacie návyky ovplyvňujú vznik rakoviny, ale už existujú isté poznatky, ktoré sú dôležité pre prevenciu jej vzniku.

Zo súvislosti medzi stravovacími návykmi a vznikom rakoviny možno odvodiť odporúčania, ktoré môžu znížiť riziko ochorenia na niektoré druhy rakoviny:

- Vyhýbajte sa nadváhe, neprejedajte sa, jedzte potraviny s nižším obsahom tukov a neodporúča sa ani vysoká spotreba mäsa a cukru.
- Jedzte denne čerstvú zeleninu, ovocie a celozrnné potraviny akéhokoľvek druhu.

- Zeleninu a ovocie treba vždy dobre umyť, odstrániť vonkajšie listy a vydrhnúť šupku suchou handričkou. Vyhýbajte sa vnútornostiam a nejedzte pričasto huby.
- Uprednostňujte sezónnu zeleninu a neprihrievajte zeleninu bohatú na dusičnany, napr. špenát.
- Jedzte iba zriedkavo potraviny konzervované soľou, nakladané do soli alebo údené (ako údená slanina, šunka, klobása, údené ryby a rybie konzervy). Pri grilovaní treba bezpodmienečne zachovávať určité pravidlá alebo celkom prestať grilovať na drevenom uhlí.
- Nejedzte potraviny napadnuté plesňou, ani čiastočne poškodené orechy.
- Obmedzte konzumáciu alkoholu.

Veľa sa hovorí o vplyve výživy na prevenciu a vznik zhubných nádorov. Okrem iného sa skúmal aj vplyv antioxidantných vitamínov A, C, E – nenahraditeľných pre optimálnu funkciu imunitného (obranného) systému organizmu, aj niektorých stopových prvkov na ochranu pred rakovinou (nádorová prevencia).

Voľné radikály, predovšetkým molekuly kyslíka a produkty jeho reakcií môžu poškodzovať organizmus rôznym spôsobom. Ak na normálnu bunku dlhodobo pôsobia voľné radikály (chemicky neviazané), je vysoko pravdepodobné, že takáto bunka sa bude musieť zotavovať z vážneho genetického poškodenia. V týchto – možno povedať počiatočných – štádiách premeny normálnej bunky na nádorovú, môžu mať antioxidanty významnú ochrannú úlohu voči rozvoju karcinogenézy. Antioxidanty sa teda zúčastňujú na detoxikácii cudzorodých látok – prekanцерogénov - na ochrane nukleových kyselín pred karcinogénmi a pred ničivým účinkom kyslíkových radikálov.

Výskumy ukázali zvýšené riziko nádorových ochorení zvierat aj ľudí s nízkym prívodom antioxidantov a zároveň potvrdili aj preventívne protirakovinové účinky vitamínov A, C, E, ako aj ich predstupňov - betakaroténu, alfa tokoferolu a stopového prvku selénu.

Mimoriadne vysoká chorobnosť a úmrtnosť na rakovinu v strednej a východnej Európe vrátane Slovenska pravdepodobne súvisí s vysokou spotrebou cigariet, destilátov a nasýtených živočíšnych tukov, ako aj s nízkym prívodom najdôležitejších prírodných antioxidantov ako zeleniny, ovocia a obilnín. V krajinách s vyššou spotrebou zeleniny, ovocia

a nenasýtených tukov je výskyt niektorých druhov rakoviny nižší. Tieto údaje sú známe práve z krajín Stredomoria, kde je vysoká spotreba olivového oleja, ktorý obsahuje nenasýtené mastné kyseliny.

Už viac ako 70 rokov je známe, že vysoký prívod vitamínu A ochránil pokusné zvieratá pred vznikom nádorov. Potkany, ktorým sa podával silný karcinogén 3-metylcholantén a súčasne aj potrava chudobná na vitamín A, podľahli rakovine pľúc oveľa skôr a vo väčšom počte, ako zvieratá s dostatočným prívodom vitamínu A. Ukázalo sa, že výživa osôb, ktoré ochoreli na rakovinu, obsahovala málo vitamínov A, C, E a u tých, ktorí ochoreli na rakovinu pľúc – hlavne málo betakaroténu. Zdá sa, že ochranný účinok karoténov v prevencii rakoviny prevyšuje pôsobenie samotného vitamínu A.

Výskumy ukázali, že silní fajčiari majú v krvi oveľa nižšiu hladinu antioxidantu ľudských tkanív - vitamínu C - ako nefajčiari. Cigaretový dym obsahuje látky, ktoré zvyšujú spotrebu vitamínu C. Fajčiari sú teda ohrození dvojnásobne. Na jednej strane vdychujú v cigaretovom dyme rakovinotvorné látky a na druhej strane majú v organizme menej antioxidantov. Spotreba vitamínu C je v strednej Európe u mužov nižšia ako 50 miligramov – čo je približne len jedna štvrtina odhadnutej dennej potreby. Osoby s nízkym príjmom vitamínu C ochoreli na rakovinu dvakrát častejšie ako osoby ním dobre zásobené. Ochranný účinok vitamínu C je vysoký voči rakovine ústnej dutiny, hltanu, žalúdka, pľúc, konečníka, prsníka a podžalúdkovej žľazy.

Len nedávno odborníci zaradili aj selén medzi životne dôležité stopové prvky a zistili jeho antioxidačné účinky. Ukázalo sa, že znížený príjem selénu zvyšuje riziko ochorenia na rakovinu až trojnásobne. Zásobovanie obyvateľov Slovenska a takmer celej Európy selénom je veľmi slabé, lebo poľnohospodárska pôda je na tento prvok chudobná. Pomôcť môže len hnojenie umelými hnojivami s prísadou selénu v neškodnej miere. Selén obsahujú ryby, mäso, vajcia, cibuľa, cesnak a najmä pšenica.

Je takmer isté, že spoločné pôsobenie viacerých antioxidantov znižuje riziko vzniku rakoviny oveľa viac, ako keď sa prijímajú oddelene. Najprirodzenejším zdrojom antioxidantov – vitamínov A, C, E, ich predstupňov a selénu – sú potraviny. Najviac antioxidantov obsahuje ovocie, zelenina, obilniny, mlieko a mliečne výrobky. Takže správnou výživou sa môžete dostatočne zásobiť ochrannými látkami voči vzniku rakoviny. Viac informácií môžete získať z brožúrky „AKO SA SPRÁVNE STRAVOVAŤ“ vydanéj Ligou proti rakovine SR.

Ešte niekoľko slov

Stále častejšie sa vyskytuje otázka, či existuje nejaká diéta, ktorá by zabránila vzniku rakoviny alebo by uľahčila jej liečbu. Objavili sa už mnohé diéty, ktoré zaručovali chorým na rakovinu vyliečenie, a to aj bez nepríjemných vedľajších účinkov – pokiaľ sa vzdajú klasickej medicínskej liečby. Pravdou je, že takéto diéty skutočne nemávajú nepríjemné vedľajšie účinky, ale zhubný nádor neodstránia a skôr len hazardujú so životom pacienta.

Podľa súčasných poznatkov neexistuje diéta, ktorá by zabránila vzniku zhubných nádorov alebo by ich zlikvidovala. Rast nádoru nezávisí len od stravovania. Keby to tak bolo, už dávno by bol problém rakoviny vyriešený. Rozumným stravovaním možno výskyt niektorých druhov rakoviny obmedziť, ale nemožno mu celkom zabrániť.

Vysvetlivky odborných výrazov

ADENOKARCINÓM
- zhubný nádor, ktorý vzniká zo žľazového tkaniva.
AMPUTÁCIA
- chirurgické odstránenie niektorej časti tela.
ASPIRAČNÁ BIOPSIA (PAB)
- odber vzorky tkaniva pomocou tenkej ihly a cytologické vyšetrenie.
CYSTA
- útvar ohraničený jedno- alebo viackomorovým puzdrom, s obsahom riedkej alebo hustej tekutiny.
ESTROGÉN
- ženský pohlavný hormón, ktorý spôsobuje delenie buniek a rastový účinok pohlavného systému (napr. sliznice a svalstva maternice).
FIBRÓZA
- chorobné rozmnožovanie spojivového väziva v tkanive; prerastanie tkaniva väzivom.
FIBROCYSTICKÁ MASTOPATIA
- hrčky v prsníku, ktoré pozostávajú z väzivového tkaniva a z drobných cýst.
FYZIOTERAPIA
- liečba rôznych ochorení a stavov prírodnými prostriedkami (voda, teplo, chlad, svetlo, vzduch).
GESTAGÉN
- hormón ženskej pohlavnej žľazy, ktorý slúži na prípravu a udržanie tehotenstva.
HORMÓNOVÉ RECEPTORY
- určenie hormónových receptorov (snímačov) pri rakovine prsníka je dôležité pre voľbu doplňujúcej alebo zmiernujúcej liečby. Rozoznávame estrogénové a progesterónové receptory. Pred prechodom (v premenopauze) sa estrogénové receptory vyskytujú až u 50 – 60 % pacientok. U pacientok po prechode (postmenopauza) sa estrogénové receptory vyskytujú v 70-80%.

HORMÓNY

- látky produkované špeciálnymi bunkami a tkanivami, ktoré sa z nich dostávajú krvnou alebo lymfatickou cestou do celého tela a riadia rôzne funkcie organizmu.

LYMFATICKÁ DRENÁŽ

- odstraňovanie blokády pri opuchoch, ktoré vznikajú pri nedostatočnom odtoku lymfy. Blokáda sa odstraňuje jemnou aj tlakovou masážou, aby sa prebytočná tekutina dostala tam, odkiaľ môže ľahšie odtekať.

LYMFATICKÉ UZLINY

- nachádzajú sa na rôznych miestach tela a tvoria filter pre tkanivovú tekutinu (lymfu), ktorá odteká z určitej oblasti. Sú dôležitou súčasťou imunitného (obrnanného) systému.

MAGNETICKÁ REZONANCIA

- vyšetrovacia metóda bez nežiaducich vedľajších účinkov. Poskytuje množstvo obrazových informácií a na rozdiel od röntgenového vyšetrenia sa tu pracuje s magnetickými poľami. Najčastejšie sa využíva pri vyšetrení mozgu a miechy, ale možno ju využiť aj pri vyšetrení iných orgánov. Nevhodná je pre osoby s kardiostimulátormi, lebo silné magnetické pole narúša činnosť kardiostimulátora.

ZHUBNÉ LYMFÓMY

- zhubné ochorenia lymfatického systému. Je to veľká skupina nádorov s celkom odlišnými biologickými vlastnosťami. Delia sa na dve skupiny: Hodgkinov lymfóm a ostatné (aj tzv. Nehodgkinské) lymfómy.

OVAREKTÓMIA

- operatívne odstránenie vaječníkov. Vykonáva sa najmä pri nádoroch závislých od hormónov, hlavne u žien s rakovinou prsníka v premenopauze. (Dnes už ale menej často). Priaznivo pôsobí na priebeh choroby vtedy, ak sú nádorové bunky citlivé na hormóny.

PROGNÓZA

- pravdepodobnosť ďalšieho postupu choroby podľa skúseností a štatistických údajov.

PROGESTERÓN

- hormón žltého telieska vaječníka. Je to najdôležitejší prirodzený gestagén, ktorý sa podieľa na regulácii činnosti ženských rozmnožovacích (reprodukčných) orgánov.

RECIDÍVA

- návrat choroby – v užšom zmysle opakovaný výskyt ochorenia po určitom bezpríznakovom období.

RESEKCIA

- operatívne odstránenie časti chorého orgánu.

SCINTIGRAFIA

- vyšetrenie a zobrazenie vnútorných orgánov a kostí pomocou rádioaktívnych látok. Signály, ktoré vychádzajú z orgánov, možno špeciálnym prístrojom zachytiť a zobraziť.

SILIKÓN

- huspeninovitá hmota, ktorá sa pre svoju výbornú tvárnosť často používa v rekonštrukčnej chirurgii, napr. pri rekonštrukcii prsníka.

SONOGRAFIA

- vyšetrenie ultrazvukom. Diagnostická metóda, pri ktorej sa ultrazvukové vlny nasmerujú cez kožu do tela , pričom sa odrazia od hraníc tkanív alebo orgánov. Odrazené ultrazvukové vlny zachytáva sonda (snímač) a pomocou počítača ich mení na viditeľný obraz.

Preventívne onkologické prehliadky

Orgán	Druh vyšetrenia	Vek	Intervaly vyšetrení
Krčok maternice	gynekologické vyšetrenie, cytológia (PAP test)	od 20*	raz do roka
Prsník	samovyšetrenie, vyšetrenie lekárom, mamografia, prípadne sonografia	od 20 20 – 40 40 – 50 po 50	raz mesačne každé dva roky základné vyšetrenie, potom každé tri roky raz do roka
Hrubé črevo	indagácia, hemokult, endoskopia**	po 40 po 50 po 50	raz do roka raz do roka ročne do dvoch normálnych nálezov, potom každé dva roky
Koža	samovyšetrenie kože, prezretie celej kože lekárom u osôb s mnohopočetnými materskými znamienkami	od 20 20 - 40	raz mesačne každé tri roky raz do roka
Prostata	indagácia, PSA***	po 45	raz do roka
Ústna dutina	samovyšetrenie	od 20	raz mesačne
Hltan, hrtan	vyšetrenie lekárom vrátane laryngoskopie, najmä u fajčiarov	po 40	raz do roka
Semenníky	samovyšetrenie	od 16	raz mesačne

* prípadne už od dosiahnutia pohlavnej zrelosti

** odporúča sa pre rizikové skupiny

*** prostatický špecifický antigén

POBOČKY A KLUBY LPR SR

LPR Bardejov

Nám. Sv. Jakuba 21
085 04 Bardejov
MUDr. Helena Kuzmišinová
0904 645 790

LPR Nitra

Onkolog. ambulancia
Čajkovského 46
949 01 Nitra
037/64 25 454
MUDr. Daniela Krošláková

LPR Piešťany

Ul. D. Tatarku 15
921 01 Piešťany
033/77 25 636
Irena Michnová

LPR Topoľčany

Brezová 2231
955 01 Topoľčany
038/53 26 948
RNDr. Oľga Krivošíková

LPR Trebišov

M. R. Štefánika 3782/25/A
075 01 Trebišov
0902 206 599
MUDr. Alica Malá

LPR Trnava

Sibírska 15
917 00 Trnava
033/55 03 850, 0904 689 828
Mária Valentová

LPR Žilina

POBOX 31
010 07 Žilina
041/51 10 705, 0905 839 279
Bc. Gabriela Tvrdá

LPR B. Bystrica + Klub Viktória

Nemocnica FD Roosevelta
Nám. L. Svobodu 1
975 07 Banská Bystrica
048/44 13 268
Eva Malachovská
Klub Viktória: p. Lániková
0907 856 471

LPR Košice + Klub Viktória

Rastislavova 43
041 91 Košice
055/61 52 500
maria.wagnerova@vou.sk
Doc. MUDr. Mária Wagnerová, CSc.
MUDr. Anna Nagyová
0907 232 257

LPR Lučenec + Klub Venuša

NsP Nám. Republiky 14
984 03 Lučenec
047/43 11 427
MUDr. Jaroslava Machanová

LPR Michalovce +Klub Venuša

NsP Š.Kukuru
Špitálska 1
071 01 Michalovce
0907 921 081
MUDr. Gabriela Hermanová

Klub Lýdia Skalica

Predmestie 141
909 01 Skalica
034/66 49 180
bernhauserleonora@stonline.sk
Ing. Eleonóra Bernhauserová

Klub Nezábudka Partizánske

Nám. SNP 212/19
958 01 Partizánske
0904 557 502
Mgr. Oľga Ševčíková

Klub Venuša Bratislava

Plickova 3, 831 06 Bratislava
0903 919 610
vozarova.marta@gmail.com
RNDr. Marta Vozárová

Klub Venuša Liptovský Mikuláš

Nábřežie A. Stodolu č. 1585/21
031 01 Liptovský Mikuláš
044/552 55 72
Anna Talapková

Klub Venuša Pezinok

Slnečná 30
902 01 Pezinok
033/64 02 461
Anna Štilhammerová

Klub Venuša Prešov

Jarkova 77
080 01 Prešov
0907 667 845
Magdaléna Mihaľová

Združenie Žirana Poprad

Široká 81
058 01 Poprad
0907 175 608
Elena Krausová

KOLEKTÍVNI ČLENOVIA

Klub IRIS

Slovenská 11
940 77 Nové Zámky
035/6912 672
MUDr. Mária Istenešová

Turčianske Venuše

Dobšinského 41
036 01 Martin
0908 891 081
PhDr. Želmíra Brozmanová

OZ Narcis – Ľudia vzdorujúci rakovine

Sídliisko II – 1233
093 01 Vranov nad Topľou
0907 147 211
Elena Cvejkušová

SLOVILCO – združenie stomikov

Hurbanova 23
036 01 Martin
0905 319 978
Ján Čačko

KLINČEK

Chalupkova 158/H
022 04 Čadca
0910 795 629
Mária Balážová

LIGA PROTI RAKOVINE SR

Liga proti rakovine je nezisková, celoslovenská, charitatívna organizácia, ktorej cieľom je predchádzať rakovine prevenciou, výchovou a informovanosťou, podporovať klinické a výskumné projekty, pomáhať onkologickým pacientom a ich rodinám. Pre pacientov, ich blízkych i širokú verejnosť otvorila v roku 2008 aj vďaka vašej podpore **Centrum pomoci na Brestovej ul. č. 6 v Bratislave – Ružinov**.

CENTRUM POMOCI PONÚKA TIETO BEZPLATNÉ SLUŽBY:

- **Poradenská a informačná služba, Linka pomoci**
- **Zlepšenie fyzického a psychického stavu** rehabilitáciou a relaxáciou pod dohľadom diplomovaného fyzioterapeuta
- **Voľnočasové aktivity**
 - stretávanie pacientov s identickými diagnózami
 - stretávanie príbuzných a priateľov pacientov
 - čítareň, knižnica, literárne podujatia,
- **Vzdelávacie kurzy, semináre, workshopy**
Prednášky na témy ako - stravovanie pri liečbe a po nej, sociálne problémy, starostlivosť o pacienta v domácom prostredí, zvládanie stresu, a pod.
- **Spoločenské podujatia** - besedy, stretávanie s umelcami a zaujímavými osobnosťami, hudba, a pod.

AKO SA PRIHLÁSIŤ?

Ak máte záujem o niektorú z týchto služieb, môžete sa prihlásiť:

- vyplnením prihlášky, ktorú si môžete stiahnuť na www.lpr.sk
- **telefonicky na t. č. 02/52 92 17 35**
- **osobne na recepcii Centra pomoci, na Brestovej ul. 6 v Bratislave**
- **e-mailom: recepcia@lpr.sk**

Od mája 2009 Vám Liga proti rakovine ponúkne služby Centra pomoci i v Košiciach na Paulínyho ul. č. 63. Viac informácií nájdete na stránke www.lpr.sk.

Obráťte sa na **Poradenskú a informačnú službu Linky pomoci**

02/52 96 51 48

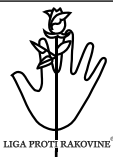
v rozšírenom čase kde Vás skúsení lekári – onkológovia a iní odborníci vypočujú a dajú rady v otázkach prevencie, včasných príznakov, možnosti diagnostiky a liečby, poskytnú sociálne poradenstvo, psychologické rady, adresy svojpomocných klubov, rôznych inštitúcií a pod.

Okrem toho je Vám k dispozícii internetová poradňa Ligy proti rakovine, ktorú nájdete na stránke www.lpr.sk v sekcii Užitočné informácie a rady.

Informačné brožúrky a letáčky sú bezplatne distribuované po celom Slovensku. Finančné náklady na ich tlač a distribúciu znáša LPR SR v plnom rozsahu a dajú sa uhradiť iba vďaka porozumeniu a pomoci verejnosti.

Číslo účtu: 104832012/0200

Prispieť je možné tiež elektronicky prostredníctvom našej webovej stránky www.lpr.sk v menu Ako prispieť.



PRIHLÁŠKA PRE ZÁUJEMCOV o služby Centra pomoci LPR

Meno, priezvisko, titul:

Dátum narodenia:

Kontaktná adresa:

Telefónne číslo:

e-mail:

Aktivity, o ktoré mám záujem:

O Centrum pomoci som prejavil/la záujem ako:

- pacient
- príbuzný
- verejnosť

.....
podpis

Svojím podpisom prejavujem súhlas Lige proti rakovine SR so spracovaním mojich osobných údajov za účelom evidencie pre programy Centra pomoci LPR.



NA ZÁVER

Výskyt rakoviny neprestajne stúpa:

- ⇒ môže sa vyskytnúť v každom veku,
- ⇒ veľa ľudí na ňu zomiera zbytočne.

Mnohých by bolo možné zachrániť, keby:

- ⇒ boli dostatočne informovaní o rizikových faktoroch, ktoré sa podieľajú na vzniku rakoviny,
- ⇒ sa im vedeli účinne brániť,
- ⇒ sa zúčastňovali na pravidelných preventívnych prehliadkach,
- ⇒ poznali včasné príznaky rakoviny,
- ⇒ vyhľadali lekársku pomoc včas, aby sa mohli liečiť účinnými prostriedkami podľa najnovších lekárskech poznatkov.